

Freundeskreis *Journal*



Kursbestimmung

Aktuelle Trends in der Suchthilfe

I. Halbjahr
24. Jahrgang

1/2009

Wissen, was läuft

ROLF SCHMIDT, VORSITZENDER DER FREUNDKREISE FÜR SUCHTKRANKENHILFE,
RÄT, BEWÄHRTES ZU BEWAHREN UND NEUES NICHT ZU IGNORIEREN

Liebe Freundinnen und Freunde,
liebe Leserinnen und Leser!



Aktuelle Trends in der Suchthilfe und ihre Auswirkungen auf die Freundeskreise – vielleicht klingt das für einige unter Ihnen und Euch nach einem gerade in die Mode gekommenen Thema. Vielleicht macht es anderen auch Angst, denn neue Trends verunsichern, und viele werden sich fragen: „Muss ich alles wissen und mitmachen, was neu ist? Wo bleibe ich mit meiner eigenen Linie?“

Ich selbst erinnere mich gut an eine Ausarbeitung, mit der ich mich damals in meiner Therapie beschäftigt habe, zum Thema „Wann fühle ich mich am wohlsten, und was muss ich dafür tun?“ Meine damaligen Gedanken sind zur Grundlage für mein späteres zufriedenes und abstinentes Leben geworden, und ich orientiere mich noch heute daran.

Beziehung zueinander, Offenheit, Vertrauen und Wertschätzung im Umgang mit Menschen sind mir wichtig. Ich möchte Menschen so annehmen, wie sie sind, und ich möchte so angenommen werden, wie ich bin – auch mit meinen Fehlern, Ecken und Kanten. Dies sind auch die bewährten Grundsätze von Freundeskreisarbeit, an denen ich nicht rütteln lassen möchte. Freundeskreise sind meine Heimat. Da würde ich mich auch keinem anderen Trend anpassen oder mir etwas von außen aufdrücken lassen.

Dennoch, die Entwicklung in der Suchthilfe ist weitergegangen. Verschließen vor den neuen Trends dürfen wir uns nicht. Wir müssen wissen, was läuft. Manches davon wird nicht immer nur positiv für unsere Arbeit sein, dennoch müssen wir uns damit auseinandersetzen, denn wir sind ein Teil des Ganzen, der Suchthilfe.

Heute gibt es starke Veränderungen bei der Förderung durch die Krankenkassen – zum Teil mit viel „Papierkrieg“ für die Gruppen. Die pauschale Förderung wurde stark zurückgefahren und dafür die Beantragung von Projektmitteln ermöglicht. Manchmal ist es für uns schwer, Projekte durchzuführen. Eine kleine Selbsthilfegruppe wird dazu schlichtweg gar nicht in der Lage zu sein.

Ein neuer Trend ist die Regionalisierung und Vernetzung vor Ort, die mit großem Aufwand betrieben wird. Da haben wir als Selbsthilfe oft wenig Möglichkeiten, uns mit unseren Bedürfnissen einzubringen bzw. wir müssen da sehr viel Kraft aufwenden, um gehört zu werden. Dabei hat die Selbsthilfe in der Vergangenheit bereits viel Wert darauf gelegt, vor Ort gut vernetzt zu sein. Aber müssen stets neue Arbeitskreise und Gremien gebildet werden? Diese gehen oft an unseren Bedürfnissen vorbei, und wir arbeiten ehrenamtlich. Oft ist es uns zeitlich gar nicht möglich, überall mitzumachen.

Sehr schwierig sind zunehmende Forderungen von Beratungsstellen und Gremien in den einzelnen Bundesländern nach genauen Zahlen zu unserer Arbeit. Selbsthilfe und zahlenmäßige Erhebungen sind grundsätzlich schwer zu vereinbaren, viele Gruppen fühlen sich zudem dadurch auch ausgenutzt. Gemeinsam mit den anderen Sucht-Selbsthilfeverbände legen wir eine aussagekräftige statistische Auswertung vor, und dies wird auch in der Zukunft der Fall sein. Das ist ausreichend, aber auch wichtig zur Dokumentation unserer Arbeit.

Wichtig für uns ist eine gute Information über die aktuellen Trends. Das ist auch Ziel dieses Heftes. Ich bedanke mich bei allen Autorinnen und Autoren herzlich für Ihre Unterstützung.

In den letzten Jahren wird deutlich, dass immer mehr jüngere Menschen Suchtmittel konsumieren, zum Teil sehr extrem bis zum Koma. Und sie nehmen nicht nur ein Suchtmittel zu sich, sondern haben Erfahrungen mit vielen unterschiedlichen Suchtstoffen. Unsere Gruppen werden zunehmend mit Mehrfachabhängigkeiten und ganz neuen Suchtstoffen konfrontiert. Wir sollten wissen, was es da alles gibt.

Und es gibt natürlich auch viele sinnvolle und effektive neue Behandlungsmodelle, in denen es darum geht, die Süchtigen in ihrer eigenen Kompetenz zu stärken und sie mit der Therapie wieder in die Gesellschaft zu integrieren. Für mich ist die Arbeit für und mit den Menschen das wichtigste Element der Sucht-Selbsthilfe – mit diesem Pfund können wir wuchern. Die eigenen Erfahrungen, die wir als Suchtkranke oder als Angehörige gesammelt haben und die wir weitergeben können, kann kein noch so neuer „Trend“ ersetzen. Dies darf jedoch nicht bedeuten, dass wir nicht offen sind für konstruktive, sinnvolle Neuerungen und Anpassungen. Die Konzentration auf unsere Werte und unser Leitbild bleibt aber auch hier das Maß aller Dinge.

Herzliche Grüße
Ihr / Euer

Rolf Schmidt

Rolf Schmidt, Vorsitzender

AKTUELLE TRENDS

Das „Wunder in der Gruppe“ – Aktuelle Trends in der Suchthilfe	4
Auf der Suche nach innovativen Ideen – Lotsennetzwerk in Thüringen	8
Mehrfach abhängig – Patienten von Gut Dörenhof berichten	10
Eine etwas andere Sucht? – Immer frühere Drogenerfahrungen	12
Spiegelbild der Gesellschaft Gründung einer neuen Gruppe	15
Meine Geschichte: Der erste Schritt in die Gruppe Menschen, die einen wirklich verstehen	17



Foto: Fotolia

Impressum

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

Mitglied im Diakonischen Werk in Kurhessen-Waldeck, Kassel, im Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der EKD in Deutschland e.V., Berlin, und in der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V., Hamm

Redaktion: Käthe Körtel, Ute Krasnitzky-Rohrbach, Lothar Simmank, in Zusammenarbeit mit dem AK Öffentlichkeitsarbeit: Karola Albrecht, Andreas Bosch, Frank Dietrich, Paul-Peter Jakobi, Manfred Kessler, Catherine Knorr, Michael Christian Knorr, Elisabeth Stege

Verantwortlich für den Inhalt:
Rolf Schmidt, Käthe Körtel

Layout: Redaktionsbüro
Lothar Simmank, Kassel

Herstellung: Druckerei
Hesse GmbH, Fuldabrück

Das Freundeskreis-Journal erscheint zweimal im Jahr. Auflage: 8.000 Exemplare. Fotos (soweit nicht anders angegeben): Freundeskreise. Namentlich gekennzeichnete Beiträge geben nicht unbedingt die Meinung des Herausgebers wieder. Nachdruck (mit Quellenangabe) gestattet; Belegexemplar erbeten.

Bezug: Für Mitglieder über den jeweiligen Freundeskreis kostenlos

Im Direkt-Abo: 6,- Euro (inkl. Porto) für zwei Ausgaben pro Jahr.

Falls Sie unsere Arbeit finanziell unterstützen möchten, hier unser Spenden-Konto: Nr. 1953 bei Evangelische Kreditgenossenschaft eG, BLZ 520 604 10

S. O. G.

Gesundheit fördern: Verbandsinterne Arbeitsgruppe Thema Rauchen: Workshop „Süd“ Austausch und Kommunikation	19
Der Gesundheitstipp: Freundeskreis-Bowle aus Goch	19
S. o. G. – Stimmen zum neuen Projekt	20

AUS DEM BUNDESVERBAND

Wenn die Eltern suchtkrank oder psychisch krank sind Fachtag für Erzieher und Mitarbeitende der Selbsthilfe	22
Neuer Arbeitskreis „Sucht und Familie“ und AK „Statistik“	23
News – Neuigkeiten aus dem Bundesverband	24

AUS DEN LANDESVERBÄNDEN

NRW: Männerseminar: Was macht den Mann aus?	25
NRW: Männerfrühstück in Nordrhein-Westfalen	25
Nachruf – Manfred Kintscher	25
Württemberg: Gemeinsam gegen Alkoholkonsum von Jugendlichen	26

AUS DEN FREUNDKREISEN

Ibbenbüren: Auf dem Weg durch den Harz	27
Oldenburg: Rege Arbeit in der Sucht-Selbsthilfe: 30-jähriges Jubiläum	27

MATERIAL FÜR DIE GRUPPENARBEIT

Nimm dir Zeit für dich und die anderen – Thema „Zeit“	28
Neues Manual für Gruppenbegleitung erschienen	29
Buchtipps/Büchertisch	30
Glosse: Achtung: Bussibussi	32

Das „Wunder in der Gruppe“

Aktuelle Trends in der Suchthilfe und die Auswirkungen auf die Freundeskreise

ER IST EINER, DER ES WISSEN MUSS: ROLF HÜLLINGHORST, FAST ZWEI JAHR-ZEHNTE GESCHÄFTSFÜHRER DER DEUTSCHEN HAUPTSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN, ANALYSIERT FÜR DAS FREUNDESKREIS-JOURNAL DIE SUCHTHILFE-SZENE UND ZEIGT DIE AKTUELLEN ENTWICKLUNGEN AUF.



Rolf Hüllinghorst (65)

Seit ein paar Tagen räume ich mein Büro auf – und 18 Jahre als Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) manifestieren sich in erster Linie in und aus Papier. Hier ein Buch, an dem ich mitgewirkt habe, dort eine Zeitschrift mit einem eigenen Artikel. Dann gibt es Zeitungen und Zeitschriften, die über Sucht berichten und vorher die DHS gefragt haben. All das wird, wenn es gerade erschienen ist, für wichtig gehalten. Jetzt reicht es noch für Erinnerungen. – Aber dann war da noch ein sehr interessanter Karton: Er enthielt unzählige Ankündigungen zu Fachtagungen, für Symposien, für Selbsthilfekongressen der unterschiedlichsten Anbieter. Ich hatte sie aufgehoben, weil einige in der Gestaltung schön und beispielhaft waren; weil man ja immer wieder auf der Suche nach Referenten und Referentinnen ist, aber auch um zu sehen, welche Themen behandelt worden waren.

Ich habe sie jetzt alle entsorgt, nicht ohne sie noch einmal in die Hand zu nehmen. Was waren meine Eindrücke? Der erste: Es war alles schon einmal da, es gibt keine wirklich neuen Themen. Das bezieht sich auch auf die verhaltensbezogenen Störungen, die im Moment so aktuell sind. Der zweite Eindruck: Immer wieder wird die Zukunft behandelt. Unzählige Male ging es um die Zukunft der Suchtkrankenhilfe: der Selbsthilfe, der betrieblichen Suchtkrankenhilfe (dazu führte die DHS ihre erste Tagung 1960 durch), der ambulanten und stationären Arbeit, des Umgangs mit Suchtmitteln in einer Gesellschaft generell.

Nun habe ich ja nur an wenigen dieser Tagungen, die sich mit der Zukunft befassten, teilgenommen. Aber ich habe einige Beiträge gelesen – und immer war es eine aktuelle Bestandsaufnahme, die ein wenig in die Zukunft projiziert wurde, verbunden mit den aktuellen Notwendigkeiten der jeweiligen Patienten bzw. der zu betreuenden Menschen. Das Arbeitsfeld ist immer „auf Sicht“ gefahren,

wie es aktuell auch von der Politik zugegeben wird. Auch für viel Geld kann nicht in die Zukunft geschaut werden, schon gar nicht in schlechten Zeiten.

Vor welchem Hintergrund sollten wir Entwicklungen beurteilen? Was ist wichtig, wenn man aktuelle Trends bewerten und in die Zukunft fortschreiben möchte? Zunächst ist es erforderlich, eine Position zu haben. Zu wissen, was seine Aufgabe ist, zu wissen, in welche Richtung man selbst, in welche Richtung der Verband, gehen will und muss. Wo stehe ich, was kommt auf mich zu, wo geht es weiter? Man muss sich mit gutem Gewissen für einen Weg entscheiden können. Und mit Vertrauen. Vertrauen darauf, dass wir es nicht alleine sind, die über Zukünftiges entscheiden, sondern dass wir in allem was wir tun, von einer höheren Macht getragen werden.

Zurück zur Bewertung. Die Verbände haben Grundlagenpapiere geschrieben, sich Leitlinien gegeben oder Leitbilder – zum Teil in aufwändigen Prozessen – entwickelt. Ohne jemanden für seine sicherlich gelungene Formulierung zu nahe treten zu wollen, lassen sich im Suchtbereich alle Aussagen in einem einzigen Satz zusammenfassen: Wir wollen mehr Menschen mit substanz- bzw. verhaltensbezogenen Problemen und Störungen früher erreichen und für eine optimale Hilfe sorgen.

Von den Anfängen der Suchtkrankenhilfe zur Vielfalt der Therapieformen

So lange über Sucht, über die Abhängigkeit von einem Suchtmittel, berichtet wird, so lange wird auch darüber berichtet, wie man den Menschen helfen will, sich von dieser Abhängigkeit zu befreien. So entstand das erste „Trinkerasyl“ bereits 1852 in Lintorf bei Düsseldorf und 1914 gab es 54 derartiger Einrichtungen in Deutschland.

Etwas verkürzt kann man sagen, dass sie nach den Prinzipien der vier „A“ organisiert waren: Abgeschiedenheit, Andacht, Arbeit und Abstinenz. Die Menschen sollten wieder „auf den richtigen Weg gebracht“ werden, sie sollten wieder arbeiten. Die (lange) Herausnahme aus dem Milieu sollte es richten – und es gab Erfolge. Zuständig war ein „Hausvater“, manchmal gab es auch eine ärztliche Leitung.

Was für ein Unterschied zu heute! Mehr als 15.000 Betten in Fachkliniken wollen mit abhängigen Menschen belegt sein, knapp 1.000 Beratungsstellen mit mehr als 5.000 professionellen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sind für Suchtkranke und ihre Angehörigen ansprechbar. Mit den Einrichtungen der Nachsorge und Adaption dürften mehr als 25.000 Ärztinnen und Ärzte, Sozialarbeiter/-innen, Psycholog/-innen und Mitarbeiter/-innen aus vielen anderen Berufen im Arbeitsfeld tätig sein. Ganz zu schweigen von der medizinischen Basisversorgung. Jede dritte Einweisung von Männern in ein Krankenhaus ist alkoholbedingt – mehr als 300.000 Mal war es die Diagnose F 10, Störungen durch Alkoholkonsum, die zur Einweisung führte und medizinische Behandlung erforderte.

Diagnostik

Wenn es darum geht, Abhängigkeit zu diagnostizieren, so wird dies immer als ganz besonders schwierig – ja fast als eine Kunst – bezeichnet. Häufig vor dem Hintergrund, dass man ja niemandem Unrecht tun möchte. „Vielleicht ist der Mensch ja noch gar nicht abhängig?“ Dabei ist diese Annahme selten realistisch, denn wenn Ärzte (und Laien) den Eindruck haben, dass ein Suchtproblem denkbar sei, ist in der Regel schon ganz viel passiert: Abstürze, Exzesse, soziale Konsequenzen. Jetzt geht es doch darum, zu helfen. Und es sind ganz einfache Dinge, nach denen gefragt werden kann, um Sicherheit zu bekommen. Das trifft auf alle Abhängigkeiten zu:

1. Besteht ein starker Wunsch, ein Zwang, das Suchtmittel zu konsumieren?
2. Ist die eigene Kontrolle über den Konsum vermindert?
3. Gibt es ein Entzugssyndrom, wenn der Körper kein Suchtmittel mehr bekommt?
4. Benötigt man immer mehr, um die gleiche Wirkung zu erzielen (Toleranzsteigerung)?
5. Werden andere Aktivitäten bzw. Interessen zugunsten des Suchtmittelkonsums vernachlässigt?
6. Wird weiter konsumiert, obwohl die schädlichen Folgen bemerkbar sind?

Wenn innerhalb der letzten zwölf Monate eindeutig drei Kriterien feststellbar waren, so muss von einer Abhängigkeit ausgegangen werden. Das bedeutet nach dem Deutschen Sozialgesetz, dass der Mensch krank ist und behandelt werden muss.

Nun reicht diese erste Diagnose nicht als Grundlage für eine qualifizierte Behandlung aus. Sprechen wir heute doch von „Diagnose geleiteter Indikation“. Das bedeutet, dass auf der Basis einer umfänglichen medizinischen, psychologischen und sozialen Diagnostik ein individueller Behandlungsplan erstellt wird. Ein Behandlungsplan, der den festgestellten Störungen entspricht und daher optimale Ergebnisse verspricht.

Die Konsequenz aus diesem Vorgehen ist beispielsweise, dass heute in Fachkliniken nicht mehr – wie es viele Menschen in den Selbsthilfegruppen noch erlebt haben – zehn bis zwölf Patienten gemeinsam aufgenommen werden und dann während der gesamten Behandlung zusammen-

bleiben, zumindest in der Gruppen- und Arbeitstherapie. Heute findet die Behandlung neben den therapeutischen Einzelgesprächen überwiegend in Indikationsgruppen statt, in denen sich die Patientinnen und Patienten mit den gleichen Störungsbildern zusammen finden. Das ermöglicht ein wesentlich individuelleres Eingehen auf die Bedürfnisse auf der einen Seite, schafft aber dennoch eine Gruppendynamik, die den therapeutischen Prozess unterstützt und teilweise auch beschleunigt.

Behandlungsformen

In der Behandlung müssen wir zwei Aspekte unterscheiden. Auf der einen Seite die medizinische Behandlung, bei der es in erster Linie darum geht, den Körper zu entgiften, damit der Mensch wieder in der Lage ist, ohne die Beeinflussung eines Suchtmittels zu handeln und zu denken. Um sich weiter zu qualifizieren, wird für interessierte Mediziner dafür eine Zusatzausbildung „Suchtmedizin“ angeboten, die auch Voraussetzung ist, um Drogenabhängige zu substituieren, ihnen Ersatzstoffe verschreiben zu dürfen.

Die psychologische und soziale Behandlung wird in der Regel unter dem Begriff der „Entwöhnungsbehandlung“ zusammengefasst und geschieht stationär in speziellen Fachkliniken, seit 1990 aber auch ambulant in Beratungsstellen, die über eine spezielle Qualifikation verfügen und mit dem Leistungsträger einen Vertrag abgeschlossen haben. Auch von den Mitarbeitern in diesen Settings werden spezielle Aus- und Fortbildungen erwartet. Diese basieren in der Regel auf drei wissenschaftlich begründeten Psychotherapieschulen. Interessant dabei ist, dass Untersuchungen nur wenige Unterschiede in den Ergebnissen der verschiedenen Schulen finden konnten. Das lässt bei den guten Ergebnissen darauf schließen, dass es nicht nur auf die therapeutischen Techniken ankommt, sondern dass es auch um den Prozess der Behandlung, um die Zuwendung, geht.

In den letzten Jahren entwickelte sich eine weitere Interventionsform, die als „Qualifizierte Entzugsbehandlung“ beschrieben wird und außerordentlich effektiv ist. Worum geht es? Bei der Entzugsbehandlung wird nicht nur Wert auf die körperliche Behandlung gelegt, die in der Regel in sieben Tagen beendet ist. In einer Behandlungsdauer bis zu drei Wochen wird versucht, die Patienten zu weiteren Interventionen zu motivieren – im Idealfall ist eine direkte Verlegung in eine Fachklinik möglich. Ebenso denkbar sind aber auch eine ambulante Behandlung oder der sofortige Besuch einer Selbsthilfegruppe.

Motivation

Neben Entwicklungen in der Gesprächstherapie sind es insbesondere die Ergebnisse der Motivationsforschung, die noch einmal einen regelrechten Schub in der Behandlung

„Zusammengefasst kann man sagen, dass früher lange Behandlungszeiten mit wenig, kaum ausgebildetem Personal die Regel waren, und dass heute ambulante bzw. kurze stationäre Behandlungen bei hoch qualifiziertem Personal die Regel sind.“

von abhängigen Menschen gebracht haben. Dabei ist es auf der einen Seite die richtige Einschätzung der aktuellen Motivation zur Veränderung, die es ermöglicht, einen „Draht“ in der richtigen Situation und an der richtigen Stelle zu schaffen.

Auf der anderen Seite geht es darum, die Patienten selbst entscheiden und abwägen zu lassen, wo sie stehen und was ihnen wichtig ist. Die Erfahrung – auch in den Selbsthilfegruppen – ist doch eindeutig: Eine Entscheidung ist umso belastbarer, je mehr ich dazu stehe. Wenn ich auf der Basis einer einmal selbst getroffenen Entscheidung – mir ist es beispielsweise wichtiger, ein gutes Familienleben zu führen als Alkohol zu trinken – handele, ist das erfolgreicher.

Wissenschaftlich begründetes Konzept – Leitlinien

Bei der Behandlung von Krankheiten ist heute immer mehr die Rede von einer „Evidenzbasierung“. Das bedeutet, dass es Belege dafür geben muss, dass eine Behandlungsform effektiv ist, zumindest aber erfolgreich. Deshalb gibt es inzwischen für jede Erkrankung Leitlinien, die auf der Basis von Evidenzen entwickelt wurden. Im Bereich der Suchterkrankungen gibt es sieben verabschiedete Behandlungsleitlinien. Diese Leitlinien sind ärztliche Behandlungsansätze.

Zu den Leitlinien der Fachverbände Deutsche Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie (DG-Sucht) und der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie, Psychotherapie und Neurologie (DGPPN) gesellt sich ein weiteres Leitlinienprojekt. Die Deutsche Rentenversicherung (DRV) prüft im Moment die Interventionen im Bereich der Rehabilitation, so wie sie im KTL, dem Katalog der Therapeutischen Leistungen, abgebildet sind, auf ihre Evidenz. Um dann – nach einigen Konsensuskonferenzen – zu einem Dreiklang Leitlinie, Dokumentation und Qualitätssicherung zu kommen, der die Behandlung noch einmal stärker strukturieren wird.

Probleme

- Früherkennung und Frühintervention

Raucher haben größere gesundheitliche Probleme als Nichtraucher. Alkoholabhängige besuchen häufiger einen Arzt als Normalkonsumenten. Das sollte eigentlich reichen, dass diese Patienten in erster Linie auf ihr Konsumverhalten angesprochen werden, welches häufig Ursache aktueller Erkrankungen ist. Wissenschaftler haben nachgewiesen, dass die Motivation, sein Verhalten zu ändern, wenn der Arzt oder die Ärztin diese einfordern, ausgesprochen hoch ist. Wenn dies jedoch nicht passiert, so ist das quasi ein „Freifahrtschein“ bis zum nächsten Besuch. Diese Früherkennung, besser vielleicht überhaupt die Erkennung, sollte zu Interventionen führen, um viele weitere Jahre des Leidens und der Leiden zu ersparen.

- Trinkmengenreduzierung

Gespräche über Sucht, insbesondere aber über Alkohol und Alkoholkonsum, sind selten rational, vernunftbestimmt. Immer geht es auch um Haltungen, um Einstellungen, um das, was andere – anscheinend – denken. Es ist bekannt, dass aktuell ca. 1,3 Millionen Menschen in Deutschland

alkoholabhängig sind. Und es sollte bekannt sein, dass nur eine Konsequenz hilft: Keinen Alkohol zu trinken.

Weitere 2,7 Millionen Menschen trinken soviel Alkohol, dass bereits körperliche oder soziale Schäden deutlich erkennbar sind. Niemandem von ihnen würde es schaden, keinen Alkohol mehr zu trinken. Im Gegenteil, die Schäden sind in der Regel reparabel und das Leben könnte bald wieder genossen werden.

Nun wird aber – weil ja auch Therapeuten in einer alkoholdominierten Gesellschaft leben – ein Leben ohne Alkohol immer als Verzicht beschrieben. Es wird nicht der Gewinn an Lebensqualität herausgestellt, sondern es wird darüber nachgedacht, wie Alkohol ohne negative Konsequenzen getrunken werden kann. Das Konzept des „kontrollierten Trinkens“ basiert genau darauf. Bevor ganz auf Alkohol verzichtet werden muss, sollte doch zunächst einmal versucht werden, „kontrolliert“ zu trinken. Es ist richtig, dass Menschen mit schädlichem Konsum weniger trinken müssen, dass sie ihren Konsum reduzieren müssen, weil sie sonst ganz bestimmt abhängig werden – kontrolliertes Trinken ist jedoch nicht in jedem Fall das Mittel der Wahl.

Die aktuelle Situation in den Selbsthilfegruppen

Die Selbsthilfeverbände waren es, die durch ihre Arbeit mit dazu beigetragen haben, dass sich die Einstellungen zu suchtkranken Menschen geändert haben, dass es heute möglich ist, zu seiner Krankheit zu stehen. Und dass es akzeptiert wird, wenn Menschen mit Alkoholproblemen keinen Alkohol trinken.

War es bis in die 90er Jahre hinein wirklich wichtig, sich in den Selbsthilfegruppen dabei zu unterstützen, die nächste Woche ohne Alkohol zu überstehen, so ist dies für viele ehemals Abhängige nicht mehr das größte Problem – zumindest nicht mehr so relevant, um deshalb eine Gruppe zu besuchen. Das könnte mit Grund dafür sein, dass sich in den Gruppen etwas veränderte, dass weniger Hilfesuchende kamen, dass alle Verbände darüber klagen, dass sie Mitglieder verlieren. Und nichts bringt einen Verband mehr dazu, über sich selbst und die Arbeit nachzudenken, als der Verlust von Mitgliedern und Mitgliedsbeiträgen.

Was ist zu tun?

In vielen Gruppen fehlen zwei Generationen an Menschen. Es ist völlig unklar, warum das so ist. Der Ausbau des professionellen Hilfesystems ist da nur eine Erklärung, und weniger Interesse an Verbandsarbeit, wie sie ja auch bei den großen Organisationen, bei den Parteien, Gewerkschaften und Kirchen zu spüren ist, kann in Bezug auf die Verbände eine Rolle spielen, nicht aber in Bezug auf die Gruppen. Während Selbsthilfe insgesamt „boomt“, trifft das für die Abhängigkeit nicht zu.

Wo bleiben also die jungen Menschen? Eine Aussage war, dass sie keine Lust hätten, in Gruppen zu gehen. Das stimmt so nicht, denn inzwischen gibt es eine ganze Anzahl von Gruppen, in denen sich Menschen treffen, die zwischen 25 und 45 Jahren alt sind. Es kommt darauf an, dass sie sich wohl fühlen, dass es auch andere Menschen in ihrer Altersgruppe gibt. Das bedeutet aber auch, dass es möglich sein muss, dass Gruppen gemeinsam alt werden und kaum

mehr neue Menschen integrieren können; aber auch, dass Gruppen sich auf junge Menschen und ihre Bedürfnisse einstellen müssen. Was machen die Eltern mit den Kindern während des Gruppenabends? Solche und viele andere Fragen stellen sich, die bisher in der Gruppe der Großelterngeneration nicht mehr aktuell waren.

Es geht also um Attraktivität: Finde ich in der Gruppe Antworten auf die Fragen, die mich bewegen? Finde ich Menschen, mit denen ich etwas unternehmen möchte? Wie können wir uns gegenseitig helfen und stützen?

Es geht aber auch um Offenheit. Offenheit für Menschen, die auf den ersten Blick anders sind, die andere Suchtmittel konsumieren und deren Lebensweise der unseren überhaupt nicht entspricht. Sitzt dann jeder auf seinem Stuhl und wird kein Platz gemacht, wenn der junge Mann nicht dem üblichen Gruppenbild entspricht? Meine Erfahrung ist es, dass den Menschen, die den Sprung in die Gruppe geschafft haben, vorbehaltlos geholfen wird. Aber in die Gruppe hinein zu kommen, das ist die Schwierigkeit. Deshalb bezieht sich die Offenheit nicht nur auf die offene Tür und die Erreichbarkeit, sondern auch auf die Offenheit in den Einstellungen zu fremden Menschen.

Dabei wird auch deutlich, dass Menschen heute offener sind, wenn sie in die Gruppen kommen. Das ist manchmal schockierend – und oft gibt es nicht sofort eine Antwort. Da hilft es, sich auf die Gruppenprinzipien zu besinnen: Bei sich selbst bleiben, von sich erzählen, Fragen stellen, Beispiele geben. Und dann merkt man ganz schnell, wo die Gemeinsamkeiten liegen: Nicht mit einem Suchtmittel umgehen zu können und unangenehme Konsequenzen ertragen und damit leben zu müssen.

Gruppe und Verband

Viele Gruppen arbeiten, ohne in einem Verband Mitglied zu sein. Sie meinen, dass sie allein gut zurecht kommen. Allerdings müssen sie auf all die Unterstützung verzichten, die ein Verband seinen Gruppen geben kann: Fortbildung, Hilfestellung bei vielen praktischen Fragen, einen spirituellen Hintergrund anbieten, um nur einige Aspekte zu nennen. Und dennoch: Gruppen können ohne Verband leben – umgekehrt geht es nicht.

Deshalb gilt auch für den Verband, dass er attraktiv sein muss, dass es um Ziele und Aufgaben geht, und nicht um Posten und Besitzstände. Manchmal hat man den Eindruck, dass es Menschen, die gerade ihre Abhängigkeit überwunden haben, nicht gut tut, zu tief in das Verbandsleben einzutauchen. Je jünger die Mitglieder werden, umso weniger Verständnis haben sie für manche Satzungsdiskussionen. Vereinsklängelei ist Mega-out.

Eine letzte Bemerkung: Immer wieder wird gesagt, welche neue Selbsthilfegruppen es noch geben sollte. Mehr für Drogenabhängige, mehr für Spiel- oder Computersucht. Das ist richtig, aber es gibt keine Selbsthilfe auf Bestellung, Selbsthilfegruppen können nicht gekauft werden, Selbsthilfegruppen können nicht beliebig vergrößert und thematisch verändert werden. Aber es können Bedingungen geschaffen werden, unter denen sich Menschen treffen, unter denen neue Gruppen möglich sind. Dafür gibt es die Selbsthilfeunterstützer bei den Verbänden und in den Selbsthilfekontaktstellen.

Qualität

Immer häufiger kommt es vor, dass Selbsthilfegruppenbesucher, die in ihrem beruflichen Umfeld mit Qualitätssicherung zu tun haben, dieses auch auf die Gruppe übertragen wollen. Es gibt Fragebögen, Bestandsaufnahmen und Analysen. Das gehört nicht in die Gruppe, weil es vom eigentlichen und wichtigen Gespräch ablenkt. Was ist Qualität in der Selbsthilfegruppe? Drei Dinge sind es:

1. Ist die Gruppe so offen, dass neue Menschen kommen?
2. Kommen die Menschen auch nach dem ersten Besuch und für eine längere Zeit?
3. Gibt es ein gestaltetes Ende, trauen sich die Menschen zu sagen, wenn sie nicht mehr kommen möchten?

Ausblick

Es gibt unendlich viele abhängige Menschen in Deutschland, denen es gut tun würde, eine Selbsthilfegruppe zu besuchen. Und es gibt knapp 7.500 Gruppen, die darauf warten, dass ihre Gruppe besucht wird, dass ihre Hilfe in Anspruch genommen wird.

Schon jetzt werden zwischen 20 und 30 Prozent der Gruppenbesucher nüchtern oder clean, ohne dass sie das professionelle Hilfesystem in Anspruch genommen haben. Hier gibt es noch Luft. Deshalb ist es wichtig, dass alle dazu beitragen, dass es in Deutschland ein selbsthilfefreundliches Klima gibt, dass es normal ist, bei Problemen in eine Selbsthilfegruppe zu gehen.

Deshalb ist es wichtig, dass es Menschen gibt, die regelmäßig, jede Woche ihre Gruppe besuchen. Für sich, aber auch, um für andere Menschen da zu sein, um es möglich zu machen, dass auch diese das „Wunder in der Gruppe“ erleben. Dass sie Möglichkeiten finden, ihrem Leben einen neuen Sinn und eine neue Wendung zu geben.

Rolf Hüllinghorst

Kontakt: Praxis für Kommunikation und Politik-Beratung
Loheide 29 b, 33609 Bielefeld, rolf@huellinghorst.info
www.huellinghorst.info

Auf Wiedersehen, lieber Herr Hüllinghorst!

■ Wir bedanken uns ganz herzlich für diesen Artikel, den Sie für uns geschrieben haben, obwohl Sie bereits aus Ihrem Dienst als Geschäftsführer bei der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen – nach 18 Jahren Tätigkeit – in den Ruhestand ausgeschieden sind. Aber genau so haben wir Sie stets erlebt: Unermüdlich auch ansprechbar für die Anliegen und Wünsche der Sucht-Selbsthilfe. Sie haben in Ihrer Funktion dazu beigetragen, dass die Sucht-Selbsthilfe heute auf einem soliden Fundament steht. Darüber hinaus sind Sie stets im direkten Kontakt mit Suchtkranken und Angehörigen geblieben. Das ist uns besonders wichtig, und dafür schätzen wir Sie ganz besonders. Ganz herzlichen Dank für alle gute und von Wertschätzung getragene Zusammenarbeit! Für Ihren neuen Lebensabschnitt wünschen wir Ihnen alles Gute und beste Gesundheit.

Rolf Schmidt

Auf der Suche nach innovativen Ideen

DAS PROJEKT „LOTSENNETZWERK“ IN THÜRINGEN WILL MIT HILFE VON EHRENAMTLICHEN HELFERN SUCHTKRANKE AUF IHREM WEG IN DIE ASBTINENZ BEGLEITEN.



Marina Knobloch,
Suchtreferentin
beim Fachverband
Drogen und
Rauschmittel e.V.
(fdr), Erfurt

projekt an: Lotsen sind ehrenamtlich und freiwillig tätige und abstinent lebende Suchtkranke (oder Angehörige), die für einen bestimmten Zeitraum den Suchtkranken auf dem Weg zur Abstinenz, in das Hilfesystem, in eine Selbsthilfegruppe und in die Gesellschaft begleiten.

ranke Menschen bei der Einhaltung ihrer abstinenten Lebensweise unterstützt, Folgekrankheiten und unzählige Entgiftungsbehandlungen vermieden, psychosoziale Begleiterscheinungen reduziert und eine Vermittlung in das Hilfesystem bzw. Integration in die Gesellschaft vorbereitet werden.

Der Lotse im Netzwerk

Der Begriff „Lotse“ stammt aus der Seefahrt. Ursprünglich bezeichnet ein „loadsmann“ im Englischen einen Geleitsmann, also einen erfahrenen Kapitän, der sich in den Gewässern gut auskennt. Mit seinem Wissen steuert er das Schiff samt Besatzung geschickt und trocken ans Ziel.

Lotsen im „Lotsennetzwerk“ sind Menschen, die mit ihrer Erfahrung dabei helfen, Alkoholranke ans rettende, trockene Ufer zu lenken. Sie sind entweder Angehörige von Suchtkranken oder waren selbst abhängig. Lotsen sind ehrenamtlich und freiwillig tätig und bilden gemeinsam mit einem begleitenden Facharzt und/oder dem Sozialdienst der Klinik sowie dem Patienten ein Team. Der Lotse kann lenken – rudern muss der Patient selbst. Er ist „Türöffner“, der Alkoholkranken den Weg in die Selbsthilfegruppe weist. Der Patient kann darauf vertrauen, dass die ihm zur Seite stehende Person nur für ihn da ist. Der Lotse hat weniger eine Kontroll- als eine beratende Funktion.

Ziele

Es geht um die Verbesserung der Gesundheitssituation der Bevölkerung durch Frühintervention und um die Verbesserung der Erreichbarkeit von suchtkranken Menschen und deren Angehörigen, die das Hilfesystem (noch) nicht nutzen wollen. Durch die Bündelung von Fachkompetenzen und den gezielten und koordinierten Einsatz von Ressourcen sollen suchtkranke Menschen bei der Einhaltung

Aufgaben des Lotsen

Das Aufgabenprofil des Lotsen ist klar definiert und wird in einer Schulung vermittelt. Der Lotse unterliegt der Schweigepflicht. Die Aufgaben des Lotsen zur Stabilisierung und Vermittlung des Betroffenen bestehen

- im Aufbau eines tragfähigen Kontaktes,
- in einer empathischen Grundhaltung,
- in Klarheit, Verlässlichkeit, Verbindlichkeit,
- in der Orientierung an Ressourcen,
- in der Aktivierung der Selbstheilungskräfte,
- in Kurzinterventionen gemäß gemeinsamer Vereinbarung,
- in der Bearbeitung von Alltagsproblemen (Wohnung, Arbeit, Familie, Schulden),
- in der Information und Beratung über Angebote und Hilfen im Suchthilfesystem und über Selbsthilfegruppen.

Der Lotsenschutz

Der Lotse ist als abstinent lebender Abhängigkeitskranker immer auch selbst in Gefahr, rückfällig zu werden und bedarf deshalb eines besonderen Schutzes. Bei aller Tätigkeit muss sich der Lotse bewusst sein, dass er ein (Weg)Begleiter ist, und nicht mehr. Er ist keinesfalls für den Suchtkranken verantwortlich und soll ihn nicht retten müssen. Lotsen sind keine Meister oder Gurus.

Marina Knobloch

Damit das Schiff nicht wieder aufläuft



Vom Thüringer Lotsenwerk habe ich erstmals während des Aufenthaltes in einer Fachklinik erfahren. Eine aufmerksame Psychologin drückte mir ein Informationsblatt mit der freundlich-nachdrücklichen Aufforderung in die Hand, mir Gedanken über das „Danach“ zu machen, also, mich selbstverantwortlich um die Zeit nach der Entlassung aus dem mehr oder minder geschützten Raum der Klinik zu kümmern.

Mit großer Sicherheit hatte die Psychologin eine Schwachstelle getroffen, denn wie es nach den sechs Wochen Klinik weitergehen konnte/sollte, war mir bis dahin reichlich unklar, nur in einem war ich mir sicher: Allein schaffst du es nicht und wahrscheinlich machst du nach kurzer Schamfrist dort weiter, wo du aufgehört hast.

Über die Klinik gelang der Kontakt zu einem Lotsen aus dem Freundeskreis Ohrdruf, mit dem dann ein erster Gesprächstermin vereinbart wurde. Ein Termin zum Kennenlernen und „Abtasten“, um herauszufinden, ob die Parteien miteinander können und wollen. Niemand ist gezwungen, dieses Angebot anzunehmen; in meinem Fall kam es zur richtigen Zeit am richtigen Ort. Ob ich tatsächlich aus eigenem Antrieb und aus Einsicht eine Selbsthilfegruppe gesucht hätte, steht dahin. Letztlich bin ich froh, dass mir diese Entscheidung abgenommen wurde.

Es wurde ein Betreuungsvertrag geschlossen. Für mich war entscheidend, im Krisenfall (und auch sonst) mit dem Lotsen immer einen Ansprechpartner zu haben, durch ihn nahtlos in eine Selbsthilfegruppe eingebunden zu sein. Mittlerweise bin ich Mitglied des Freundeskreises. Somit hatte ich bereits in der Klinik die Gewissheit, nach der Entlassung nicht allein auf „rauer See“ zu sein.

Um Missverständnissen vorzubeugen: Der oder die Lotse/in steht nicht täglich unangemeldet an der Wohnungstür, um das trockene Wohlbefinden zu überprüfen. Das entspricht nicht ihrer Aufgabe und ihrem Selbstverständnis, aber sie können sich durchaus von Kurs und Zustand des von ihnen betreuten „Schiffes“ ein Bild machen, zum Beispiel über die Selbsthilfegruppe. Einen persönlichen Kontakt zu Hause sieht der Betreuungsvertrag nur in Krisensituationen vor. Um im Bild zu bleiben: Kurs und Navigation durch und mit dem Lotsen (und dem Freundeskreis) haben gestimmt. Nach jetzt über siebenmonatiger „freier“ Fahrt ist das Schiff nicht wieder Leck geschlagen.

Wilfried Nax, Freundeskreis Ohrdruf

Lotsen gesucht

Zum Jahresende 2007 wurden alle Selbsthilfegruppen mit einem Flyer über das Lotsenprojekt informiert. Petra und Frank Wahl sowie Karsten Reinke vom Freundeskreis Ohrdruf meldeten sich zur Lotsenschulung im Haus der Selbsthilfe in Ernstthal an. Claus Niekrentz, Geschäftsführer der Brandenburgische Landesstelle gegen die Suchtgefahren (Potsdam), stellte uns das Projekt vor. Nach der Schulung wollten wir als Lotsen zur Verfügung stehen. Marina Knobloch (fdr) stellte die Kontakte zwischen den Krankenhäusern und den Sozialdiensten her.

Wir haben in den Gesprächen mit den „gelotsten“ Menschen erfahren, dass das Leitbild der Freundeskreise sehr hilfreich ist. Wir haben insgesamt bereits drei Mal Personen betreut, die regelmäßig zu unseren Gruppenabenden gekommen und seitdem trocken sind. Zeitgleich besuchen sie auch die Suchtberatungsstelle zur Klärung von Therapieanträgen und anderen Problemen. Eine über das Gericht angeordnete Betreuung konnten wir nicht leisten, weil die Lotsen dafür nicht geschult sind. Das Lotsenprojekt sollte in Kliniken und bei Sozialdiensten in Thüringen noch weiter bekannt gemacht werden, und auch die Krankenkassen sollten dafür interessiert werden.

Petra und Frank Wahl, Karsten Reinke, Freundeskreis Ohrdruf



Infos zum
Projekt bei:
Fachverband
Drogen
und Rausch-
mittel e. V.
(fdr)
Dübener Str. 12
99091 Erfurt
Tel. (03 61)
3 46 17 46
Fax (03 61)
3 46 20 23
erfurt@fdr-
online.info
www.fdr-
online.info



Mehrfach abhängig

GUT DÖRENHOF IST EINE EINRICHTUNG FÜR CHRONISCH SUCHTKRANKE MENSCHEN

– DER VEREIN ARBEITET ENG MIT DEM FREUNDESKREIS BLOMBERG ZUSAMMEN



Gut Dörenhof: Stationäres Angebot für Suchtkranke in Ostwestfalen

Das Leben in der Einrichtung Gut Dörenhof soll die Bewohner befähigen, künftig ohne Suchtmittel, menschenwürdig und zufrieden leben zu können. Wir wollen dem abhängigen Menschen helfen, seine Selbstheilungskräfte und Ressourcen zu aktivieren. Wir unterstützen ihn, im Rahmen seiner Möglichkeiten – wieder – eine positive Einstellung zum Leben zu finden.

Denn jeder Mensch hat einen Anspruch auf selbstbestimmtes Leben und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Zuerst ist ein wesentliches Ziel von Gut Dörenhof, Schutzfunktionen zu übernehmen, die die Abhängigen selbst für sich noch nicht oder nicht mehr gewährleisten können.

Im Wesentlichen ist dies der Verzicht auf Suchtstoffe, die Aufrechterhaltung eines strukturierten Tages- und Wochenablaufs und familienähnliche Geborgenheit – ein Zuhause, in dessen suchtmittelfreier Umgebung eine physische und psychische Stabilisierung des Klienten stattfinden kann. Erklärtes Ziel ist die Erhaltung und Verbesserung der Lebensqualität des Einzelnen.

Welche Zielgruppe?

Unser Angebot richtet sich an Männer und Frauen, die in Folge ihres jahre- bis jahrzehntelangen Alkohol- und/oder Medikamenten- oder Drogenmissbrauchs unfähig geworden sind, ein eigenständiges Leben zu führen und vielfältiger Hilfen zur gesellschaftlichen Wiedereingliederung bedürfen.

Dieser Personenkreis hat nicht nur ein vorübergehendes Ausmaß an körperlicher, seelischer oder geistiger und psychosozialer Behinderung. Sie sind mittelfristig oder auch dauerhaft nicht in der Lage, allein ohne stationäre Betreuung zu leben und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen.



Infos: www.gut-doerenhof.de

Folgende Personengruppen sind geeignet für eine Aufnahme in Gut Dörenhof:

- Klienten, die eine oder mehrere Entwöhnungsbehandlungen durchgeführt haben;
- Klienten, die aufgrund ihrer defizitären Persönlichkeits- und Krankheitsstruktur schon mehrfach rückfällig wurden und als rückfallgefährdet einzustufen sind;
- Klienten, die aufgrund jahrelang praktizierten, chronischen Suchtmittelmissbrauchs Mehrfachbeeinträchtigungen aufweisen, die im psychischen, physischen und sozialen Bereich zu dokumentieren sind und mittel- bis langfristig Hilfen zur sozialen Wiedereingliederung benötigen;
- Klienten nach stationärer Behandlung in einem Landeskrankenhaus oder Psychiatrischen Krankenhaus.

Was ist unser Angebot?

In unserem Vorgehen berücksichtigen wir die realen Bedingungen und die individuellen Fähigkeiten und Möglichkeiten der jeweiligen Bewohner. Das Programm basiert auf dem System der Bezugsbetreuung und umfasst unter anderem:

- Information und Orientierung,
- Gruppen- und Einzelgespräche,
- Sport- und Arbeitstherapie,
- medizinische Behandlung körperlicher Störungen,
- Einbeziehung von Angehörigen,
- Beratung und Hilfestellung bei Anträgen, Schuldenregulierung etc.

Abstinenz ist wesentliches Ziel des Heilungsprozesses im körperlichen, seelischen und sozialen Bereich.

Betroffenenkompetenz

Ungefähr die Hälfte der hauptamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind abstinent lebende Suchtkranke und können Eigenerleben und Selbsterfahrung in das Konzept einbringen.

Ein wichtiger Baustein für die erfolgreiche Wiedereingliederung der Klienten ist die Zusammenarbeit mit örtlichen Freundeskreis-Gruppen. Hier lernen alle voneinander, und die Klienten erfahren die familiäre Atmosphäre, die Offenheit und Vertrautheit, einer Selbsthilfegruppe, die für ihr späteres Leben ein wichtiger Bestandteil für eine dauerhafte zufriedene Abstinenz werden kann.

Der Freundeskreis Blomberg und die Hilfe suchenden jungen Menschen aus der Umgebung profitieren besonders von dem Angebot einiger Klienten von Gut Dörenhof, die ein wöchentliches Treffen für junge suchtkranke Menschen anbieten.

Träger der Einrichtung ist der Verein zur Förderung der sozialen Wiedereingliederung für suchtkranke Menschen in Ostwestfalen-Lippe e. V.

Rolf Schmidt,
Vorsitzender des Vereins

Jahrelanger Alkohol-, Medikamenten- oder Drogenmissbrauch: Patienten aus der Einrichtung Gut Dörenberg berichten über ihre Erfahrungen und Wünsche



Reinhard Pals (31)

Wann hast Du begonnen, Suchtmittel zu konsumieren?

Angefangen habe ich mit 11 Jahren.

Welche Suchtmittel hast Du konsumiert?

Zuerst Rauchen (mit 11 Jahren), Alkohol (mit 14 Jahren), dann Cannabis (mit 15 Jahren), Exstasy (mit 22 Jahren) und Kokain mit 25 Jahren.

Wie gefällt es Dir in der Einrichtung?

Die Einrichtung gefällt mir gut. Besonders die ländliche Gegend mit der Natur. Therapeutisch wird mir hier sehr geholfen. Die Gemeinschaft und die Therapeuten sind okay.

Was gefällt Dir nicht?

Manchmal die Abgeschiedenheit und Einsamkeit.

Hilft die Therapie Dir, eine Perspektive für Dein Leben zu entwickeln?

Ja, sie hilft mir sehr. Besonders gefällt mir, dass mir der Kontakt zu meiner Tochter wieder möglich ist, der durch die Sucht abgerissen war. Ich hatte viele Rückfälle, die hier gut bearbeitet werden. Heute habe ich wieder mehr Selbstvertrauen und Perspektiven für die Zukunft.

Hast Du Interesse an einem Besuch einer Selbsthilfegruppe?

Ja, habe ich.

Wenn ja, wie müsste eine Gruppe aussehen, in die Du gehen würdest?

Die Gruppe müsste aus Personen meines Alters bestehen, die meine Problematiken verstehen und wo ich mich wohl fühlen kann.



Fred Kortemeier (46)

Wann hast Du begonnen, Suchtmittel zu konsumieren?

Angefangen habe ich mit 15 Jahren,

Welche Suchtmittel hast Du konsumiert?

Zuerst Rauchen, Alkohol, dann Heroin und Koks.

Wie gefällt es Dir in der Einrichtung?

Die Einrichtung gefällt mir sehr gut. Das Konzept ist gut. Besonders gefällt mir, dass ich hier auch in meinem erlernten Beruf als Maurer arbeiten kann. Therapeutisch wird mir sehr geholfen. Besonders gefällt mir die Rückfallbearbeitung hier und wie diese stattfindet. Die Gemeinschaft ist prima.

Was gefällt Dir nicht?

Es gibt zur Zeit zu wenig weibliche Mitbewohnerinnen. Bei den Gruppengesprächen werden mit Frauen eher Gefühle angesprochen und die Atmosphäre ist anders (siehe Dieter). Hilft die Therapie Dir, eine Perspektive für Dein Leben zu entwickeln?

Ja, sehr. Ich möchte gerne noch eine Weile im Anschluss an meine Therapie hierbleiben und als Maurer arbeiten dürfen.

Hast Du Interesse an einem Besuch einer Selbsthilfegruppe?

Ja, ich würde gern den Freundeskreis besuchen und dort mitmachen.

Wenn ja, wie müsste eine Gruppe aussehen, in die Du gehen würdest?

Nicht zu groß – maximal 20 Personen. Die Gruppe sollte gemischt sein, Männer und Frauen. Auch Freizeitangebote sollten vorhanden sein. Ich möchte als Drogenabhängiger verstanden werden. Dann würde ich gern in einer solchen Gruppe mitarbeiten.



Dieter Wonsowitz (51)

Wann hast Du begonnen, Suchtmittel zu konsumieren?

Angefangen habe ich mit 31 Jahren.

Welche Suchtmittel hast Du konsumiert?

Zuerst Alkohol, dann Cannabis, Heroin und Koks

Wie gefällt es Dir in der Einrichtung?

Die Einrichtung gefällt mir sehr gut, die Struktur ist okay. Besonders gefällt mir, dass es keinen Zeitdruck gibt, was die Verweildauer angeht. Hier ist das Ende offen. Man kommt zur Ruhe und kann so gut mit Hilfe des therapeutischen Personals an sich arbeiten. Das Konzept gefällt mir. Auch die ländliche Gegend finde ich gut. Es herrscht eine gute Gemeinschaft untereinander.

Was gefällt Dir nicht?

Wie Fred auch gesagt hat: Es gibt zurzeit zu wenig weibliche Mitbewohnerinnen. Die Gesprächsatmosphäre ist anders, wenn Frauen dabei sind.

93 Euro Taschengeld im Monat sind zu wenig, als Raucher bleibt einem da nicht mehr viel. Es wäre schön, wenn man finanzielle Unterstützung zur Wiedererlangung der Fahrerlaubnis bekäme oder bei Fortbildungen. Auch hätte ich gern einen Kabel- bzw. Satellitenanschluss für meinen Fernseher.

Hilft die Therapie Dir, eine Perspektive für Dein Leben zu entwickeln?

Ja, sehr. Ich bekomme hier viel Rüstzeug für mein späteres Leben und möchte auch später eventuell das Angebot des Betreuten Wohnens annehmen.

Hast Du Interesse an einem Besuch einer Selbsthilfegruppe?

Nicht so sehr, da ich meine bisherigen Gruppenbesuche bei den AA nicht so positiv empfand. Da lag das Gewicht auf Alkoholabhängigkeit. Beim Freundeskreis würde ich schon mal reinschnuppern, besonders wenn ich mich mit meiner Abhängigkeit angenommen fühlen könnte. Die Gruppe sollte überschaubar sein, nicht mehr als 18 bis 20 Frauen und Männer. Angebote zur Freizeitgestaltung wären gut.

Interviews: Rolf Schmidt

Eine etwas andere Sucht?

KAUM EIN EREIGNIS SEIT DEM ZWEITEN WELTKRIEG HAT IN SO VIELEN FAMILIEN ILLUSIONEN ZERSTÖRT, SORGEN, KUMMER UND LEID GEBRACHT WIE DER EINBRUCH VON DROGEN IN UNSERE GESELLSCHAFT, MEINT DR. HERMANN SIMMER, CHEFARZT DER FACHKLINIK SCHAUMBERGER HOF IN THOLEY/SAARLAND



Dr. Hermann Simmer stellt fest, dass Jugendliche und Kinder immer früher mit Drogenmissbrauch beginnen

In allen geschichtlichen Epochen gab es bereits Drogen. Doch die heutigen Bedingungen und Möglichkeiten machen sie zu einer Gefahr, der wir weitgehend hilflos gegenüber stehen. Die Welt hat sich verändert, die Grenzen sind teilweise aufgehoben und weit entfernte Länder sind in wenigen Stunden zu erreichen. Modernste Produktions- und Transportverhältnisse ermöglichen den Zugriff zu jeder chemischen und pflanzlichen Substanz, gleichgültig wo und unter welchen Bedingungen. Die Verfügbarkeit ist eine wesentliche Voraussetzung unseres derzeitigen Drogenproblems.

Dazu kommt die wachsende Neigung, durch die Wirkungen des Drogenrausches der Realität unserer Zeit zu entfliehen. Auslösende Faktoren sind hierbei die Neugierde und die Risikobereitschaft aber auch die Auflösung traditioneller Normen, eine Werteneuorientierung aber auch der Zerfall der Familie.

Früher war nicht alles besser

Wir sollten aber vorsichtig sein und die Vergangenheit nicht nach dem Motto: „Früher war alles besser“ schönreden. Auch ein besseres Abschneiden im Vergleich früherer Generationen zu der Jugend von heu-

te bleibt eine ewige irrige Annahme. In der mesopotamischen Stadt Ur wurde eine viertausend Jahre alte Schrifttafel gefunden, auf der zu lesen war: „... wenn diese Jugend nicht endlich von ihrem unerhörten Treiben lässt, ist diese Zivilisation zum Untergang verurteilt.“ Texte dieser Art ziehen sich durch alle Zeiten und alle Kulturen und zeigen einen ewig dauernden Konflikt der Generationen.

Aufbruch der Protestgeneration

Bereits in den 1960er Jahren gab es Drogen in Deutschland. Die auffälligste Veränderung in der Drogenszene ist aber seither zweifellos das explosionsartige Wachstum eines illegalen Drogenmarktes bis in die späten 70er Jahre und dessen Verfestigung in den Jahren danach.

Die 60er Jahre waren die Zeit des Wirtschaftswunders in Mitteleuropa, in der eine Jugend heranwuchs, für die die Kriegsentbehrungen der Erwachsenen Geschichte war. Diese Jugendlichen waren neugierig und experimentierfreudig, und sie fanden die Möglichkeit, ihre Neugierde zu befriedigen. Sie reisten nach Südamerika, nach Nordafrika, in den Libanon oder nach Indien. Die Reiseandenken beschränkten sich nicht nur auf die üblichen Mitbringsel. Auch eine Wasserpfeife, ein halluzinogener Pilz, etwas Haschisch oder Rohopium befand sich nicht selten als Mitbringsel im Gepäck.

Die Drogenkonsumenten jener Jahre waren oft an Hochschulen oder an Oberstufen der Gymnasien zu finden. Neben dem Protest gegen Vietnamkrieg und Notstandsgesetze waren Bewusstseinsweiterung durch Haschisch und LSD ein wichtiges Thema der studentischen Jugend in den 70er Jahren.

Erste Drogenszenen

In dieser Aufbruchstimmung kamen dann die Soldaten des Vietnamkriegs zurück nach Deutschland und in deutsche Kasernen und sie brachten eine nicht unerhebliche Drogenerfahrung mit. Es entstanden die ersten Drogenszenen und es bildete sich auch ein Markt, der ökonomischen Gesetzen folgte. Es erfolgte erstmals eine klare Konsumententrennung. Die intellektuellen Konsumenten waren interessiert am „Genuss“ von Cannabisprodukten und an der „Bewusstseinsweiterung“ durch LSD. Die „Problemkonsumenten“ hielten sich mehr an die Opiate, denn die machten „dicht“.

Zu Beginn der 70er-Jahre war auch die Beschaffungskriminalität ein sehr viel geringeres Problem als heute. Es gab deutlich weniger Konsumenten, und die Preise für die Drogen waren erheblich niedriger. Mitte der 70er Jahre stellten dann die Dealer den Markt ganz gezielt auf das sehr viel teure Heroin um, das bis heute eine große Rolle in der Szene spielt. In den 80er Jahren war Heroin die dominierende Droge des illegalen Marktes.

Partydrogen der Schickeria

Ebenfalls in den 80er Jahren etablierte sich zunehmend die Droge Kokain in der so genannten „Nobelszene“ in den eher Intellektuellen- und Künstlerkreisen und einigen Nobeldisotheken der Großstädte. In den Verbraucherkreisen hatte Kokain ein überaus positives Image als „Champagner unter den Drogen“ und als so genannte „Partydroge der Schickeria“. Sicherlich hatte die Auflösung des Schah-Regime in Persien und die daraus resultierende Flucht der Privilegierten dieses Systems, vor allem nach Mitteleuropa und Ameri-

ka, einen steigenden Gebrauch dieser Droge zur Folge. Das religiöse Verbot, Alkohol zu konsumieren wurde durch andere Konsummuster umgangen.

Substitutionsbehandlung

Einen weiteren wichtigen Anlass des gesteigerten Konsums von Kokain in Mitteleuropa ist in der Substitutionsbehandlung von Schwerstdrogenabhängigen zu sehen. Seit Beginn der 90er Jahre werden Heroinabhängige mit Methadon alternativ behandelt. Methadon ist als Drogensatzstoff für das Heroin eingesetzt und soll die Wirkung des Heroins für den Gebraucher minimieren. Alternativ hat die Drogenszene mittlerweile die Feststellung getroffen, dass die Kombination von Methadon als Drogensatzstoff und Kokain eine „echt geile Sache“ ist. Sowohl der Beikonsum als auch die Suchtverlagerung wird durch Methadon nicht verhindert. Vielleicht ist dies eine Erklärung, dass die Nachfrage nach Kokain in den letzten zwanzig Jahren erheblich gestiegen ist. Zudem passt diese Droge auch sehr gut in unsere schnellebige Zeit mit ihren veränderten Anpassungsprofilen: mehr, besser, höher ...

Ein neuzeitliches Problem verbirgt sich hinter dem Begriff der „Designerdroge“. Mittels Chemie gelingt es uns zwischenzeitlich, jede natürliche Droge zu imitieren und durch chemische Prozesse abzuwandeln, um die gewünschten Wirkungen zu spezifizieren und zu verstärken. Im Gegensatz zu natürlichen Drogen können sie vor Ort hergestellt und direkt an den Konsumenten weitergeleitet werden. Die Gefahr aufgedeckt zu werden, wird durch die Mobilität dieser „Hexenküchen“ minimiert.

250.000 Drogenabhängige

In Deutschland schätzt man heute die Zahl der Schwerstdrogenabhängigen auf ca. 250.000 Personen. Nach offiziellen Zahlen der Bundesärztekammer werden davon ca. 65.000 Personen mit Ersatzdrogen (Polamidon, Methadon, Subutex) substituiert. Inoffizielle Zahlen sprechen von 100.000 Personen, die derzeit deutschlandweit mit mehr oder weniger ärztlicher Begleitung im Rahmen der Substitution versorgt werden. Es ist ein offenes Geheimnis, dass der

Beikonsum von anderen Drogen bei diesem Personenkreis nicht unerheblich ist.

Beliebter Mischkonsum

Ein zahlenmäßig größeres Problem stellt sich heute bei den so genannten „anonymen Konsumenten“, die THC (Haschisch) konsumieren, überhäufig oft auch in Kombination mit chemischen Drogen (Amphetamine, Metamphetamine, MDMA u. a.) und Alkohol. Die Konsummuster sind mittlerweile außergewöhnlich vermischt und werden oft in zeitlicher Unterscheidung konsumiert (morgens Amphetamine zum Aufstehen und abends Haschischprodukte zum Schlafen).

Aber auch direkter Mischkonsum wird gerne betrieben, um eine entsprechende Wirkung zu erzielen. So ist beispielsweise bekannt, dass die Wirkung der Amphetamine die Wirkung des Alkohols deutlich reduzieren können. Trotz eines auffallend hohen Promillegehaltes wirkten diese Personen noch klar und orientiert, bei polizeilichen Kontrollen oft unauffällig.

Experimentierfreudigkeit steigt

Auch die Experimentierfreudigkeit bei bestimmten Konsumgruppen nimmt ständig zu und dank des Internets scheint sie grenzenlos. So werden „Naturprodukte“ wie Pilze (Psilocybin), Nachtschattengewächse (Atropin, Hyoscyamin, Scopolamin), bestimmte Gewürzpflanzen, heimischer Fliegenpilz (Muskarin), südamerikanische Trichterwinden (Lysergsäureamid), mexikanische Kakteenart wie Payoti (Meskalin) nicht nur in ihrer Zubereitung bestens beschrieben, sondern auch im „Fachhandel“ und über Umwege angeboten und verschickt. Die Abnehmer sind ausreichend vorhanden.

Die Angst einer rechtlichen Konsequenz (zum Beispiel Entzug der Fahrerlaubnis) gewinnt bei den Konsumenten immer größere Bedeutung, und so ist es auch nicht verwunderlich, dass genau dieser Aspekt in der Verkaufsstrategie der Anbieter berücksichtigt wird. Die Aussage: „Ist im normalen Drogenscreening nicht nachweisbar“, schafft bei den jugendlichen Konsumenten eine außergewöhnliche Neugierde und Konsumlust. Die ganze Flut der illegalen und



Fachklinik und Therapiezentrum Schaumberger Hof im saarländischen Tholey. <http://schaumbergerhof.de>

randlegalen Konsummöglichkeiten wird zusätzlich noch überflutet von den legalen Drogen wie Alkohol und Medikamente, die im Konsummuster der Jugendlichen den meisten Platz finden.

„In unserem Therapiezentrum haben wir in den letzten 20 bis 25 Jahren einen Wandel gegenüber Drogen erfahren: Jugendliche machen immer frühere Drogenerfahrungen und erfahren dabei oft Akzeptanz durch ihr soziales Umfeld.“

Immer jünger

Jugendlichen, die Nikotin oder Alkohol konsumieren, wird viel Verständnis entgegengebracht: „Er/Sie soll seine Grenzen selbst finden“, heißt es, oder: „Haben wir früher auch gemacht“. Sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting der Arbeit mit Suchtkranken spiegelt sich diese Entwicklung gegenüber Drogen wieder. Haben wir 1990 noch 70 Prozent unseres Klientels mit primärer Heroinabhängigkeit behandelt, überwiegend mit der Spritze konsumierend, und ca. 20 Prozent Personen mit einer Kokainabhängigkeit, so hat sich dies 2007 schon deutlich gewandelt. Die Zahl der primär Heroinabhängigen hat sich in der stationären Behandlung halbiert, die der Kokainabhängigen

gen leicht reduziert. Bemerkenswert ist hier, dass bei den Heroinabhängigen der Anteil der Personen, die intravenös konsumieren etwa gleich ist mit den Personen, die nasal oder inhalativ diese Drogen konsumieren. Eine gegensätzliche Entwicklung erleben wir bei den THC-Produkten- und Amphetaminkonsumenten. Waren diese noch 1991 mit nur 5 bis 8 Prozent in der stationären Behandlung vertreten, so ist ihr Anteil im Rahmen der stationären Therapie 2007 schon auf über 70 Prozent angestiegen. Der Durchschnitt der Alterssituation hat sich im gleichen Zeitrahmen um über fünf Jahre abgesenkt.

Chronische Krankheit

Drogenabhängigkeit ist eine soziale, körperliche und seelische Beeinträchtigung, die die betroffenen Menschen daran hindert, ihren sozialen und gesellschaftlichen Verpflichtungen nach zu kommen. Drogenabhängigkeit ist eine chronische Krankheit. Sie ist nicht rückgängig zu machen, sondern nur aufzuhalten, indem bei den Hilfen Bedingungen geschaffen werden, die es dem Kranken ermöglichen, mit seiner Krankheit zu leben. Abhängigkeit ist als ursächliche Erkrankung anzusehen. Ein Verschieben auf seelische Konflikte und deren medikamentöse Behandlung ist zum Scheitern verurteilt.

Drogenabhängige Menschen haben ein Recht auf Achtung ihrer Menschenwürde. Daraus resultierend verbindet sich aber auch die Verpflichtung, an der Veränderung ihrer Lebensumstände im Sinne einer Verbesserung mitzuwirken. Auch in der Abhängigkeit verbleiben den betroffenen Menschen Ressourcen, sich in der Gemeinschaft angemessen und sinnvoll zu verhalten.

Auf diesem Hintergrund hat es sich als sinnvoll erwiesen, Eckwerte und Zielrichtungen in der Rehabilitation und der Hilfe zu formulieren. So ist jeder Mensch in seiner Würde verletzt, wenn er sich oder seine Angehörigen nicht ernähren, kleiden oder behausen kann, sondern dauerhaft auf fremde, das heißt auf öffentliche und private Hilfen angewiesen ist. Wenn eine solche Selbstständigkeit dauerhaft verwehrt wird, dann zerbricht dieser Mensch in seiner Persönlichkeit. Auch

regelmäßiges Einkommen aus eigener Erwerbsarbeit ist zusammen mit einer bezahlbaren Wohnung die Grundvoraussetzung für das Anrecht sozialer Anteilnahme an der Gesellschaft. Die Mitwirkung der Betroffenen ist zur Verbesserung der eigenen Situation aber unabdingbar. Soziale Konflikte, Armut und Hilfsbedürftigkeit sind lokale Ereignisse und immer persönliche Katastrophen. Das bedeutet, dass Hilfsangebote und Lösungsstrategien immer deshalb vor Ort und entsprechend der jeweiligen spezifischen Lebenssituation der Menschen entwickelt und auch angeboten werden sollten. Regionale soziale Probleme lassen sich aber nicht durch therapeutische Arbeit lösen oder harmonisieren. Therapeutisches Arbeiten und sonstige Hilfsangebote sollten sich am Menschen orientieren und an seinen Lebenslagen.

Sucht stört Entwicklung

Fassen wir zusammen, dann ist festzustellen, dass Drogenkonsum bei Jugendlichen ein wachsendes Problem ist. Immer früher beginnen Kinder und Jugendliche Drogen zu nehmen. Nach eigenen Angaben fangen sie teilweise mit unter zehn Jahren an zu rauchen und Alkohol zu trinken. Es folgen dann Cannabis, manchmal Ecstasy und andere Partydrogen. Nicht wenige beginnen dann mit dem Kokain- und Heroinkonsum. Riskante Konsumformen und der frühe Einstieg der Konsumenten sind dann teilweise mit erheblichen gesundheitlichen Folgen verbunden.

So werden bei jungen Konsumenten Entwicklungsstörungen infolge eines frühen Substanzmissbrauchs beobachtet, die sich auf Persönlichkeitsentwicklung, Leistungsfähigkeit, Motivation und anderes auswirken und sich des weiteren durch psychische Störungen wie Depressionen, Angststörungen, Psychose und anderes widerspiegeln. Das zahlenmäßig größte Risiko für die altersgerechte Entwicklung und Gesundheit im Kindes- und Jugendalter stellen die Suchtstörungen heute dar. Diese Jugendlichen stellen die Werte und Normen von Erwachsenen in Frage, sie müssen sich aus ihrer Familie und dem sozialen Umfeld lösen und etwas Eigenes entwickeln. Auf diesem Weg

benötigen sie ein Gegenüber, mit dem sie sich reiben und an dem sie sich orientieren können. Ein Gegenüber zu sein erfordert aber auch die Bereitschaft, sich mit sich selbst und auch dem Jugendlichen kritisch auseinanderzusetzen. In einer eigenen, klaren Haltung wird dem Jugendlichen offen und einfühlsam begegnet. Formen der Abwehr sind bei den jugendlichen Drogenabhängigen stärker ausgeprägt, als bei älteren Betroffenen. Auch im Denken besteht noch eine „Arroganz“ der Jugendlichkeit, die im Vergleich zu älteren Betroffenen den Wunsch nach weiterem Konsum eher verstärken.

Gemeinschaftsgefühl hilft

In der klassischen Selbsthilfe ist die Gefahr einer Übernahme von traditionellen familiären Strukturen überhäufig oft. Der jugendliche Drogenkonsument findet dann einen sozialen Kontext, indem seine Werteentwicklung, seine Sprache und auch sein Missbrauchsverhalten fremd erscheinen. Leicht wird jetzt die Rolle des Erwachsenen übernommen und der Generationenvorteil des Jugendlichen als Annahme widerspiegelt. Die jetzt beginnende Konfrontation und Auseinandersetzung ist die Fortsetzung einer oft in der elterlichen Kommunikation erlebten Situation. Bei gleichem Nenner („Abhängigkeit“), werden nun Nebenschauplätze eröffnet und bilden die Grundlage einer beiderseits frustrierten Erlebnissituation.

Alfred Farau, ein Schüler des berühmten österreichischen Arztes und Psychotherapeuten Alfred Adler, hat gesagt: „Die Diskrepanz zwischen einem ins krisenhafte anwachsenden sozialen Bewusstseins und dem armseligen Anteil von Gemeinschaftsgefühl, diese gespenstische Diskrepanz, ist meiner Meinung nach die psychische Tragödie des 20. Jahrhunderts“. Dieses Gemeinschaftsgefühl ist meiner Ansicht nach die Grundlage effektiven Wirkens in der Selbsthilfe, in der die Mitwirkung der jugendlichen Drogenabhängigen unterstützt wird.

Dr. Hermann Simmer
Kontakt: Fachklinik/Therapiezentrum
Schaumberger Hof, Auf dem Schaumberg
66636 Tholey

Spiegelbild der Gesellschaft

DAS HEUTIGE GESELLSCHAFTLICHE SYSTEM UND SEINE AUSWIRKUNGEN AUF DIE SUCHT-SELBSTHILFE



Sucht-Selbsthilfe bezeichnet sich gerne als Spiegelbild der Gesellschaft. Darunter wird meistens verstanden, dass die Gruppenteilnehmer sowohl Harz IV-Empfänger als auch Doktoren sein können. Das mag so auch zutreffen. Was unsere Gruppen jedoch vor allem sind: Ein Abbild der gesellschaftlichen Veränderungen. Wir müssen uns heute in der Gestaltung unseres Lebens mit Herausforderungen auseinandersetzen, an die vor 10 oder 20 Jahren noch niemand gedacht hat.

Wir sehen folgende Trends in der heutigen Gesellschaft:

- Individualisierung der Menschen, wobei eigene Bedürfnisse im Vordergrund stehen.
- Konsum von materiellen Gütern ist oft Lebensinhalt.
- Die Bereitschaft, sich ehrenamtlich zu engagieren, nimmt immer mehr ab.
- Der Arbeitsmarkt verändert sich laufend, Menschen müssen mobil sein und bekommen oft nur kurzfristige Zeitarbeitsverträge.
- Arbeitslosigkeit ist immer stärker mit Armut verbunden.
- In der gesundheitlichen Versorgung der Menschen spielt Geld eine große Rolle.
- Ähnliches gilt für die Ausbildung von Kindern.
- Die Altersarmut steigt, weil es oftmals nur geringe Möglichkeiten für private Vorsorge gibt.

Was bedeutet das für unsere Freundeskreisgruppen?

Zum einen wird es immer mehr nötig werden, sich persönlich mit den oben genannten Gegebenheiten auseinanderzusetzen. Andererseits müssen wir auch eine große Sensibilität entwickeln für Menschen, die zu uns kommen und die von den beschriebenen Fakten betroffen sein können. Ihr Weg in und aus der Sucht kann sich demnach von unseren Erfahrungen sehr unterscheiden. Das bezieht sich auch auf Erfahrungen und Wissen.

Für unsere Gruppenarbeit bedeutet das:

- Die heutigen gesellschaftlichen Realitäten kommen dort an.
- Therapien sind kostenorientiert und zeitlich knapp bemessen.
- Bei immer mehr Abhängigen ist die Persönlichkeitsstruktur nicht ausgereift. Es gibt Defizite in der schulischen und beruflichen Ausbildung.
- Freundeskreise können nicht mehr automatisch alle Bedürfnisse der Menschen abdecken. Das gilt unabhängig vom Alter und Suchtmittel.
- Der Wunsch, langfristig abstinenter zu leben, ist nicht unbedingt vorhanden. Hier werden Konflikte entstehen zwischen den Gruppenteilnehmern, die lange Jahre abstinenter in der Gruppe sind, und neuen Gruppenteilnehmern.

- Langfristig abstinente Menschen sollten daher ihre innere Haltung überprüfen und akzeptieren können, dass sich Menschen heute oftmals eine längere Zeitspanne nehmen, um mit unterschiedlichen Erfahrungen zu experimentieren: Sie kommen in die Gruppe, bleiben wieder weg, kommen vielleicht wieder. Dennoch können wir nicht ausschließen, dass ihnen der Besuch der Gruppen trotzdem etwas bringt.
- Die Fluktuation in den Freundeskreisgruppen nimmt zu.
- Wir müssen Freizeitangebote machen, an denen jedes Gruppenmitglied – unabhängig vom Einkommen – teilnehmen kann.
- Es wird schwerer, Gruppenmitglieder zur Übernahme von Verantwortung zu motivieren.
- Wir können den Nutzen unserer Gruppenabende für den Einzelnen steigern, wenn wir uns mit Themen beschäftigen, die sich aus der Lebenssituation (wie Armut, Arbeitslosigkeit, Langeweile) der neuen Gruppenmitglieder ergeben. Damit kann unter Umständen auch die Verweildauer in der Gruppe erhöht werden.
- Der Bundesverband, die Landesverbände und die Gruppenbegleiter müssen sich mit den gesellschaftlichen Veränderungen und den Auswirkungen auf die Freundeskreise auseinandersetzen und die gewonnenen Erkenntnisse transparent machen, damit sie in die Freundeskreisarbeit einfließen können.

Konsequenz: Die Gründung einer neuen Gruppe

Wir stellten fest, dass unsere eigenen Gruppen nur bedingt in der Lage waren, die beschriebenen Probleme anzunehmen. Deshalb entschlossen wir uns, eine neue Gruppe zu gründen. Dabei waren unsere Beweggründe:

- Wir wollten Menschen, die bisher noch keinen Zugang zur Selbsthilfe gefunden haben, die Integration erleichtern.
- Wir wollten den Freundeskreismitgliedern, die sich in ihrer Gruppe unterfordert fühlen, eine neue Herausforderung bieten.
- Gruppenmitglieder, die in ihrem Freundeskreis keine Perspektive mehr sehen, wollten wir eine alternative Form von Selbsthilfe – im Sinne der Freundeskreise – anbieten.
- Wir wollten beweisen, dass mehrere Freundeskreise zusammen ein Angebot schaffen können, das die Menschen erreicht, die sonst nicht in unseren Gruppen geblieben wären.
- Wir wollten die bestehenden Freundeskreise nicht umkrempeln, sondern ein weiteres Zusatzangebot schaffen mit dem Blick auf die Integration von neuen Mitgliedern.

Sie sehen die sich wandelnden gesellschaftlichen Verhältnisse als große Herausforderung: Mitglieder der Freundeskreise Hersbruck und Röthenbach (LV Bayern)

- Wir wollten unsere Erfahrung umsetzen. Es ist leichter Menschen in eine Selbsthilfegruppe zu integrieren, wenn sie ähnliche oder gleiche Voraussetzungen mitbringen.
- Eine neue Gruppe ist unvoreingenommen. So ist es schneller möglich, auf neue Herausforderungen zu reagieren.

Wie jede andere Freundeskreisgruppe hat auch unsere neue Gruppe ein Konzept und eine bestimmte Ausrichtung. Großen Wert legen wir darauf, dass sich jedes Gruppenmitglied nach seinen Möglichkeiten und Fähigkeiten weiterentwickeln kann, jeder etwas findet, um für sich etwas zu tun. Aber wir wollen auch vermitteln, dass Menschen, die Hilfe suchen, erfahren und erleben, was eine Selbsthilfegruppe ist und was notwendig ist, damit die Gruppe überhaupt funktionieren kann.

Besonders wichtig ist uns:

- die Mitglieder zu motivieren, ihre Probleme aktiv anzugehen. Nur dann können sie auch ihren weiteren Lebensweg selbst gestalten;
- eine Orientierung zu geben für einen eigenverantwortlichen Ausstieg aus der Sucht;
- die Entwicklung von klaren und realistischen Vorstellungen bezüglich der eigenen Zukunft;
- die Themen der Gruppenabende nicht am Suchtmittel, sondern an der jeweiligen Lebenssituation auszurichten;
- die Erkenntnis, dass wir als Gruppe nicht in der Lage sind, Abhängige ohne eine Eigenmotivation zu integrieren;
- eine partnerschaftliche Beziehung zur professionellen Suchthilfe – hier haben wir klar zum Ausdruck gebracht, welche Menschen in unsere Gruppe integriert werden können;
- zügige Weitergabe der Gruppenverantwortung an die neuen Gruppenmitglieder;
- die Einbindung der Gruppe in den Verband der Freundeskreise, denn dadurch haben die Gruppenmitglieder die Möglichkeit, ihren Horizont durch den Besuch von Veranstaltungen, Seminaren oder anderen Gruppen zu erweitern;
- dass die Gründung und die anfängliche Leitung von erfahrenen Gruppenteilnehmern aus den Freundeskreisen erfolgten;
- dass die weitere Entwicklung durch die Gruppenmitglieder und nicht von den Gruppengründern bestimmt wird.

Fazit:

Selbsthilfe ist immer dann attraktiv und wirksam, wenn sie sich nah an den Lebenssituationen und den damit verbundenen Problemen der Menschen orientiert. Einzelne Gruppen können selten alle Bedürfnisse und Wünsche von Menschen abdecken. Für die Freundeskreise heißt das, Lösungen zu finden, um möglichst vielen Menschen den Zugang zu ermöglichen. Ob nun die Lösung darin besteht, eine vorhandene Gruppe für die Integration zu öffnen oder eine neue Gruppe gegründet wird, ist zweitrangig. Wichtig ist, dass wir uns der Aufgabe stellen und Lösungen finden, die die Einzelnen persönlich befriedigen – sowohl die Gruppenmitglieder, die lange dabei sind, wie auch diejenigen, die neu hinzukommen. Wir glauben daran, dass Freundeskreise in der Lage sind, für viele optimale Voraussetzungen zu schaffen.

Andreas Bosch, Freundeskreis Hersbruck und
Erich Ernstberger, Freundeskreis Röthenbach a. d. Pegnitz

Was bringt die Gründung einer neuen Gruppe?

Ich bin Volker, 58 Jahre alt und alkoholabhängig. Meine Frau Claudia ist 45 Jahre alt und Angehörige. Wir haben zwei Töchter im Alter von 22 und 20 Jahren. Im Landesverband Bremen bin ich im AK JuMuS („Junge Menschen und Sucht“) vertreten. Beim AK JuMuS im Bundesverband bin ich stellvertretender Sprecher.

Vor drei Jahren haben wir in Bremen eine Gruppe für junge Menschen gegründet, die von Abhängigen im Alter von 18 bis 30 Jahren besucht wird. Unsere Gruppenbesucher sind fast alle Mehrfachkonsumenten (illegale Drogen, Alkohol). Wir treffen uns wöchentlich und haben unseren Gruppenabend auf Montag gelegt, weil das vorangegangene Wochenende immer viel Gesprächsstoff bietet. Im Durchschnitt haben wir 5 bis 10 Besucher. Diese Teilnehmerzahl ist schon die Obergrenze, denn die Gespräche sind sehr intensiv und lebhaft. Mehr Teilnehmer kämen nicht mehr ausreichend zu Wort.

Warum haben wir eine Gruppe für junge Menschen gegründet?

Meine Frau hat am Projekt „Brücken bauen“ der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände teilgenommen. Unsere beiden Töchter haben uns gezeigt, dass Anforderungen und Erwartungen junger Menschen ganz anders sind als die älterer. Themen, die in der „klassischen Freundeskreisgruppe“ besprochen werden, interessieren junge Leute nicht unbedingt. Außerdem gab es damals in Bremen keine andere Anlaufstelle für junge Suchtkranke.

Was haben wir selbst von der Gründung der Gruppe?

Sehr viel! Ich fühle mich in dieser Gruppe „aufgehoben“ und habe das Gefühl, etwas erreichen zu können. Die Gruppenabende sind sehr intensiv, die Besucher wollen wirklich etwas erreichen. Ich werde oft an meine Anfänge der Trockenheit geführt, und das zeigt mir heute noch, wo meine Grenzen liegen, und wo ich aufpassen muss. Ich möchte meine Gruppe mit keiner anderen tauschen.

Was wünschen wir uns für die Gruppe?

Etwas finanzielle Unterstützung, da unser Gruppen-Spendenschwein an akutem Untergewicht leidet. Unsere Besucher haben meistens nur Taschengeld oder beziehen Sozialhilfe. So finanzieren wir die Gruppenabende größtenteils aus eigenen Mitteln. Für Freizeitaktivitäten ist leider kein Geld da, obwohl für unsere Besucher gerade am Anfang ihrer „Cleanzeit“ Aktivitäten außerhalb der Gruppenabende sehr wichtig wären. Die meisten von ihnen haben sich noch keinen „cleanen“ Freundeskreis aufgebaut. Obwohl es sehr viel Arbeit und am Anfang auch Durchhaltevermögen gekostet hat, möchte ich doch keinen Tag missen. Wir würden es wieder machen und können jeden, der eine Gruppengründung plant, nur bestärken: Es lohnt sich. Nicht das Suchtmittel zählt, sondern der Mensch!

Volker und Claudia Schwarzenfels,
AK JuMuS im LV Bremen

Meine Geschichte

Der erste Schritt in die Gruppe – auf der Suche nach Verständnis und Zuneigung ...

DER ERSTE SCHRITT IN DIE GRUPPE IST IMMER MIT EINEM DURCHEINANDER VON GEFÜHLEN VERBUNDEN. ZWEIFEL, ÄNGSTE, UNRUHE UND UNSICHERHEIT BESTIMMEN DAS DENKEN. HIER BESCHREIBT INGOLF PRAWATKY WIE ES IHM VOR ÜBER 20 JAHREN GING, ALS ER DEN FREUNDESKREIS RADEBEUL ZUM ERSTEN MAL BESUCHTE ...

Was ist eine Selbsthilfegruppe? Was tun die – und warum? Ich wollte einfach nur meine Ruhe haben und versprach dem Suchtberater, dass ich es mir mal anschauen würde. Wo und wann sich die Selbsthilfegruppe trifft, das sagte er mir auch. Und dann stand ich da mit dem Kopf voller wirrer Gedanken: Ich stellte mir vor, dass sich da wöchentlich ein Rudel alter Männer träfe, die sich gegenseitig erzählten, wie schlecht es ihnen ginge. Oder dass eben jene alten Männer tief schürfende Gedanken und Ansichten über die Verwerflichkeit des Alkoholkonsums austauschen würden.

Aber ich hatte es versprochen, und deshalb ging ich hin. Nein ich stürmte nicht los, ganz im Gegenteil. Ich schlich erst einmal in die Nähe und beobachtete die Situation. Im ersten Punkt schien ich richtig zu liegen, denn auf den Parkbänken saß wirklich ein Rudel alter Männer. Sie schienen sich allerdings gar nicht gegenseitig vollzujammern, sondern unterhielten sich angeregt, scherzten und strahlten eine wohlthuende Herzlichkeit aus, die mir in letzter Zeit völlig fremd geworden war. Ich kannte ja nur noch den geschäftigen Lärm der Kneipe mit dem banalen, oberflächlichen Gerede. Ich weiß nicht wieso, aber sukzessive muss ich den Leuten immer näher gekommen sein, ohne allerdings den wichtigsten und entscheidenden

Schritt zu gehen. Ich kann nicht sagen, ob und wann ich hingegangen wäre, denn ich wurde von einem dieser älteren Männer angesprochen. Kurz, ein Wort ergab das andere, und ich wurde herzlich empfangen. Für mich sehr ungewohnt, aber wahnsinnig schön: Diese Herzlichkeit! Dann im Gruppenraum musste ich mich erst einmal vorstellen und meine Motivation nennen, warum ich in die Selbsthilfegruppe möchte. Wer das hinter sich hat, weiß, wovon ich rede. Na gut, ich habe etwas gestammelt – ich weiß bis heute nicht, ob es etwas Sinnvolles war – und war dabei. Schon bei der ersten Gruppenstunde kam ich damals ins Grübeln, denn über Alkohol wurde relativ wenig gesprochen. Vielmehr waren es Alltagsprobleme, Sorgen und Nöte der einzelnen Mitglieder.

Es waren übrigens nicht nur alte Männer. Man bot sich gegenseitig Hilfe an. Und, was für mich völlig befremdlich war, es wurde auch die gemeinsame Freizeit geplant. Als ich zum ersten Mal zum Grillfest ging, war mir ehrlich gesagt flau im Magen, weil ich mir das ohne Bier weder vorstellen wollte noch konnte. Wichtig war vor allem auch, den Haufen Freizeit auszufüllen. Da galt es meinem Leben einen Sinn zu geben, das verspielte Vertrauen von meinen Kindern und Freunden wiederzuerlangen, alte Hobbies neu zu aktivieren und vieles mehr.

Das Leben hat mehr Facetten, als nur Alkohol. Aber immer und überall schwebte die Angst vor einem Rückfall. Ich wusste, einen solchen würde ich wahrscheinlich nicht überleben. Wissen Sie, wie wichtig es ist, in so einer Lage Freunde zu haben? Es ist das Wichtigste überhaupt. Vielleicht ist mir der Begriff „Freundeskreis“ auch deshalb so sympathisch. Meine damaligen ersten und einzigen Freunde hatte ich eben in der Gruppe. Ich wurde herzlich aufgenommen, fühlte mich von allen verstanden und spürte eine ehrliche Zuneigung. Ich glaube, dass Liebe oder Zuneigung empfangen für einen Trinker eher seltene Gefühle und deshalb auch besonders wichtig sind. Zuneigung ist Verständnis, und nur Menschen mit ähnlicher Vergangenheit können so etwas verstehen.

Ingolf Prawatky
Freundeskreis Radebeul

Menschen treffen, die einen wirklich verstehen ...

„ICH WOLLTE NICHT MEHR DIE KONTROLLE VERLIEREN! IRGENDWANN REIFTE IN MIR DER ENTSCHLUSS: ANFANG JUNI 2001 HÖRST DU MIT DEM TRINKEN AUF.“



Guido Manske (39) aus dem Freundeskreis Torgau

Seit über sieben Jahren bin ich trocken und Mitglied im Freundeskreis Torgau. Im Alter von 16 Jahren habe ich begonnen, mich dem Alkohol zuzuwenden. Ich hatte den Kontakt mit der Flasche fast nur an den Wochenenden, an denen ich mit meinen Freunden zur Disco ging – meist jeden Freitag und Sonnabend. Die Gewöhnungsphase dauerte nicht allzu lange, bis eine gewisse Trinkfestigkeit erreicht war. Ich habe sehr oft Alkohol bis zur Volltrunkenheit konsumiert. Mit 19 Jahren kam ich zur NVA und leistete dort meinen Grundwehrdienst. Obwohl Alkohol dort verboten war, machte es mir wenig Mühe, mir welchen zu beschaffen. In den Wirren der Wende und danach war es mir möglich, täglich an Alkohol zu kommen und ihn auch täglich zu „genießen“. In dieser Zeit verfestigte sich in mir der Drang nach Alkohol.

Nach meiner Entlassung 1990 fiel ich in mein altes Leben und in mein altes Trinkverhalten zurück. Ich habe jedes Wochenende intensiv getrunken. Es musste auch immer bis zum Vollrausch sein, vorher war ich innerlich nicht ruhig. Das ging so über Jahre. Bis zu dem Tag, an dem ich volltrunken einen Unfall baute und in die Mühlen der Justiz geriet. Es kam das volle Programm mit Strafe, Führerscheinentzug, MPU usw. Ich legte eine „freiwillige“ Trinkpause ein, um meinen Führerschein wiederzuerlangen. Als mir das nach längerer Zeit geglückt war, blieb ich dabei, auf Alkohol zu verzichten. Einfach weil es mir gut ging.

Ich fühlte mich besser und wohler. Leider war diese Zeit vier Monate später wieder zu Ende. Durch Leichtsinns ließ ich mich wieder zum Trinken überreden. Es machte mir Anfangs auch nichts aus. Doch es dauerte nur wenige Wochen und ich trank wieder so intensiv wie vor dem Unfall. In dieser Zeit kam mir zum ersten Mal der Gedanke: Mit dir stimmt was nicht. Doch auf dem Weg nach unten gab es kein Zurück. Ich trank immer mehr und versuchte zu begreifen, warum ich nicht aufhören kann. Ich beobachtete andere Leute, die tranken und aufhören konnten, wann sie wollten. Ich konnte das nicht. Ich trank jedes Mal bis zum Vollrausch. Es reichte auch nicht mehr an den Wochenenden, es musste auch ein bis zwei Mal in der Woche sein. Dazu kamen dann Probleme auf Arbeit und wieder mit der Polizei. Wieder Führerscheinentzug und MPU. Es war mir egal. Ich spülte meinen Frust einfach runter.

Doch in mir meldete sich eine Stimme, die wollte das nicht mehr. Über Monate wurde diese Stimme immer lauter

und gewann die Oberhand. Ich wollte zwar trinken können, aber nicht mehr bis zum Vollrausch. Ich wollte nicht mehr die Kontrolle verlieren! Irgendwann reifte in mir der Entschluss: Anfang Juni 2001 hörst du auf. Das war im Februar 2001 nach rund zwei Jahren intensiven Trinkens. Ich wollte noch das zehnjährige Betriebsjubiläum und das Feuerwehrfest mitnehmen – beide an zwei aufeinander folgenden Wochenenden Ende Mai/Anfang Juni. Der Entschluss stand fest, und die letzten zwei Wochen trank ich jeden Tag.

In der Zwischenzeit hatte ich mich bei der AOK erkundigt, wer mir beim Absprung helfen könnte. Ich entschied mich für den Weg in die Suchtberatung der Diakonie. Die ersten drei Termine platzten aus unterschiedlichen Gründen. Der vierte Termin klappte – endlich. Ich war bereits sechs Wochen ohne Alkohol und mit meiner Kraft am Ende. Die erste Sitzung war für mich völlig enttäuschend. Ich hatte nur einen Gedanken im Kopf. Noch eine Woche durchhalten bis zum zweiten Termin, dann wird's bestimmt besser! Ich schaffte es, und es war so: Es wurde besser. Da ich nicht in eine Klinik gehen konnte ohne meine Arbeit auf's Spiel zu setzen, entschied ich mich, bei der ambulanten Therapie zu bleiben. Es war für mich ein Glücksgriff. Genau der richtige Weg, und ich danke noch heute der Diakonie in Torgau und im besonderen meiner Therapeutin Frau Schönnichen. Sie legte mir auch nahe, in eine Gruppe zu gehen. Ich wollte erst nicht, doch sie schaffte es, mich zu überzeugen.

Durch Zufall geriet ich an die Gruppe Freundeskreis Horizont und habe es nie bereut, diesen Schritt getan zu haben. Zu sehen, man ist nicht allein, viele Menschen zu treffen, die ein ähnliches Schicksal haben: Sie haben gleiche oder ähnliche Probleme wie du. Zu sehen, es geht anderen noch viel schlechter als dir, und sie schaffen es auch. Mit Menschen zu reden, die einen wirklich verstehen, Leute zu treffen, die wissen, was einen bedrückt und beschäftigt, war sehr hilfreich. Es entwickelten sich auch viele Freundschaften über die Gruppe hinaus. Dazu kamen noch die vielen Seminare des Landesverbandes in Schirgiswalde. Wirklich nur zu empfehlen! Alles zusammen das richtige Paket für mich. Ich bin im Juni 2009 acht Jahre trocken und danke allen, die mich auf diesem Weg unterstützt haben.

Guido Manske
Freundeskreis Horizont Torgau

Gesundheit fördern

SCHRITTE IM PROJEKT
„SUCHT-SELBSTHILFE OPTIMIEREN DURCH GESUNDHEITSFÖRDERUNG“ (S. O. G.)



Verbandsinterne Arbeitsgruppe

In der Verbandsinterne Arbeitsgruppe (ViAG) arbeiten mit: Jacqueline Engelke (Projektleiterin), Erich Ernstberger, LV Bayern, Uschi Grosser, LV Bremen, Ute Krasnitzky-Rohrbach, Bundesverband, Wolfgang Kleiner, Bundesverband, Jürgen Roth, Sprecher des AK JuMuS, und Brigitte Sander-Unland, Bundesverband. Diese Mitarbeiter/innen stellen wir in der nächsten Ausgabe des Freundeskreis-Journals mit Foto vor.

Beschäftigt hat sich die ViAG mit der eigenen Motivation der Mitarbeiter/innen am Projekt und mit dem, was das Projekt für den Verband der Freundeskreise bringen soll. Die Themen „Rauchen“, „Bewegung“ und „Ernährung“ werden als wichtig empfunden. Sie können dazu beitragen, die Vielfalt von Freundeskreisarbeit zu fördern. Positiv am Projekt wurde erachtet, dass der ganze Mensch im Vordergrund steht. Außerdem können hier die Familien gut eingebunden werden, und die Attraktivität der Selbsthilfegruppen kann dadurch noch gesteigert werden. Auch jüngere Menschen sind darüber für die Sucht-Selbsthilfe ansprechbar.

Thema Rauchen: Workshop „Süd“

Der erste Workshop, der von den Freundeskreisen begleitet wird, fand im Forum Hohenwart bei Pforzheim statt. 20 hochmotivierte Mitarbeiter/innen aus den fünf Verbänden erfuhren von Albrecht Aupperle Interessantes zum Thema „Rauchen“.

Wichtig war auch hier, dass das Rauchen nicht isoliert als Problem gesehen wurde, sondern dass der Mensch mit seinen Bedürfnissen im Vordergrund stand. Wenn sich der Mensch gut fühlt und im Reinen mit sich und seiner Umgebung ist, fällt es leichter, einen Rauchstopp ins Auge zu fassen. So fanden auch Entspannungsübungen und Phantasieübungen einen Platz in diesem Workshop. Weiter ging es um Themen wie: „Die Geschichte des Tabakkonsums“, „Warum fängt Mann/Frau an zu rauchen?“ und „Das Abhängigkeitspotenzial von Nikotin“.

Austausch und Kommunikation

Um allen, die das möchten, Informationen zum S.o.G.-Projekt zu ermöglichen, ist unter anderem ein Newsletter geplant. Wer daran Interesse hat, kann eine Mail an die Geschäftsstelle schicken mit dem Vermerk „Newsletter S.o.G.“ und wird dann in den Verteiler aufgenommen. Auch auf der Homepage der Freundeskreise werden wir immer wieder Neuigkeiten und Informationen zur Verfügung stellen. Natürlich sind wir auch daran interessiert, von den Gruppen und Landesverbänden zu hören, welche Erfahrungen sie mit dem Projekt und mit dem Thema Gesundheit machen und gemacht haben.

Jacqueline Engelke,
Ute Krasnitzky-Rohrbach



Der Gesundheitstipp vom Freundeskreis Goch

Freundeskreis-Bowle (für 12 Gläser)

Zutaten:

- 2 Flaschen schwarzer Johannisbeersaft
- 1 Flasche Apfelsaft
- 2 ungespritzte Zitronen
- 2 Liter Mineralwasser

Zubereitung:

Die gut gekühlten Säfte in ein Bowlegefäß gießen. 1 Zitrone auspressen und den Saft dazugeben. Die zweite Zitrone abwaschen und in dünne Scheiben geschnitten in die Bowle legen. Diese nun zugedeckt an einem kühlen Ort etwa 2 Stunden ziehen lassen. Vor dem Servieren die Bowle mit 1/2 Liter Mineralwasser auffüllen.



Foto: Fotolia

Stimmen zum neuen Projekt

Aufkleber und Postkarten zum Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung“ (S. o. G.) erhältlich beim Bundesverband: Tel. (05 61) 78 04 13

Gesünder essen, mehr bewegen und auf die Zigarette verzichten – das sind die Ziele eines gemeinsamen Gesundheitsprojekts der fünf in der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) organisierten Sucht-Selbsthilfeverbände, das in Erkner bei Berlin gestartet wurde. In den fünf Verbänden war das Interesse an diesem Projekt groß. Im Nu waren die 80 Plätze für die Workshops zu den drei Themenbereichen besetzt. Gesundheit nicht nur als körperliches Wohlbefinden, sondern ganzheitlich zu sehen – Gesundheit für Körper, Geist und Seele – fand bei den Teilnehmenden sehr viel Zustimmung.

In einem beeindruckenden Referat führte Suchtreferentin Marianne Holthaus vom Kreuzbund in das Thema ein und stellte die so genannten „Life balances“ vor. In der anschließenden Gruppenarbeit ging es um die Übertragung auf die eigene Lebenssituation und um die persönliche Auseinandersetzung mit Fragen wie: „In welchen Bereichen möchte ich etwas ändern: Körper/Gesundheit, Arbeit/Tätigkeit/Leistung, Freundschaft/Familie oder Wertvorstellungen?“ Der Sonntag stand unter dem Thema „Motivation“; eindrücklich referierte hierzu Wiebke Schneider von den Guttemplern.

Schließlich war diese Auftaktveranstaltung auch die erste Möglichkeit, wo sich die Teilnehmer/innen an den Workshops bereits kennen lernen konnten. Sie werden speziell geschult, um Ansprechpartner und „Botschafter“ für die Themen in ihren Gruppen und ihrer Region zu sein.

Wir stellen heute hier die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Freundeskreise an den Workshops vor – jeweils mit einem markanten Satz zum Thema „Gesundheit“. Außerdem beschreiben sie, welche Relevanz dieses Thema aus ihrer Sicht für die Gruppenarbeit hat.

Gesund heißt für mich, mich rundum wohl zu fühlen und Spaß zu haben. Mir ist wichtig zu vermitteln, Gesundheit macht Spaß.
Uta Münchgesang
LV Baden



Ich lebe gesund besser und fühle mich lebendig und leistungsfähig. Ich möchte vermitteln: Bewegung setzt in Bewegung und macht Spaß.
Simone Engels
LV Baden



Gesundheit nimmt man erst wahr, wenn man sie verloren hat. Wichtig ist mir, auf sie acht zu geben, solange ich sie noch habe. Wie für einen selbst, gilt mehr noch in der Gruppe: Gesunder Körper bewirkt einen gesunden Geist. Das ist die Voraussetzung für suchtfreies Leben.
Hans Renner
LV Bayern



Mir ist die gesunde Ernährung wichtig. Die Erkenntnisse, die ich in den Seminaren erfahre, möchte ich an die Gruppe weitergeben.
Günter Müller
LV Sachsen



Älter werden, fit bleiben und das Leben genießen – die Gesundheit ist dafür die Voraussetzung. Spaß am Leben, Neugier auf Neues stärkt das Lebensgefühl und dient als Basis für die Gesundheit.
Cornelia Breithaupt
LV Baden



Mir ist für mich persönlich wichtig, mir meine schwer erkämpfte wiedererlangte Gesundheit zu erhalten und sie zu stärken. Ich möchte meine Gruppe motivieren: Die Wichtigkeit der eigenen Gesundheit zu erkennen und mehr dafür zu tun – Bewegung und Ernährung.
Karin Weidenauer
LV Baden



Gesundheit bedeutet für mich, meine Möglichkeiten zu erhalten. Ich möchte dazu beitragen, dass jeder seine optimal mögliche Lebensqualität erreicht.
Josef Biskup
LV Württemberg



Gesundheit ist mir viel wert. Ich finde es wichtig, die Gruppe zum Nachdenken über das Thema Gesundheit anzuregen.
Wilhelm März
LV Niedersachsen



Ich möchte an den Erkenntnissen der Medizin teilhaben und diese – wenn auch oft nur in kleinen Schritten – für meine Gesundheit umsetzen. Ich möchte aktiv werden. Ich möchte mein Wissen und meine Motivation an die Gruppe weitergeben, also in der Gruppe gesünderes Leben aufzeigen.
Renate Schmidt
LV Bremen



Das Thema ist für mich lebenswichtig, weil ich als Herzkranker Sport bzw. Ausdauersport betreiben soll. Mir ist wichtig, herauszufinden: Wo sind die Grenzen? Wo sind unsere Chancen in der Selbsthilfegruppe?
Herbert Hermann Lintemann
LV Nordrhein-Westfalen



Ich möchte meine Gesundheit durch Vorbeugung stärken. Ich möchte dazu beitragen, dass das Rauchen in den Gruppen reduziert wird.
Günter Bund
LV Saarland



Gesundheit ist für mich nicht nur „körperlich gesund“, sondern auch geistig fit. Beides ist wichtig. Bewusstsein schaffen, dass nicht nur der Körper sich wohl fühlen soll, sondern auch die Seele.
Elisabeth Stege
LV Niedersachsen



Ich möchte in Bewegung kommen. Ich möchte die Gruppe in Bewegung bringen.
Michael Klement
LV Nordrhein-Westfalen



Gut für mich selbst zu sorgen, ist mir eine ständige Herausforderung. Dazu bekomme ich aus dem Projekt viele Impulse. Suchtbewältigung bedeutet zu lernen, besser für sich selbst zu sorgen. Der Lernprozess gelingt besser, wenn wir uns dabei gegenseitig unterstützen.
Rainer Breuninger
LV Württemberg



Mir ist wichtig, nikotinfrei zu leben und mich dabei gesund zu ernähren. Ich möchte die Gruppe in Bewegung bringen.
Roswitha Eichner
LV Schleswig-Holstein

S . o . G .

Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung

Ein Projekt der fünf Verbände: Blaues Kreuz in Deutschland Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Guttempler Kreuzbund.
Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit.

GANZHEITLICH GESUND – ZUFRIEDEN ABSTINENT

Wenn die Eltern suchtkrank oder psychisch krank sind

Fachtag für Erzieher und Mitarbeitende der Selbsthilfe

Im Nachgang zum Projekt „Kindern von Suchtkranken Halt geben“, das die Freundeskreise gemeinsam mit dem Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK) durchführten, konnte dank der Förderung im November 2008 ein weiterer Fachtag stattfinden. Dabei rückten die Kinder von suchtkranken und von psychisch kranken Eltern ins Zentrum.

Die Situation beider Kindergruppen ist in vielen Punkten ähnlich: Sie erleben unzuverlässige Elternteile, die ihre Versprechen nicht halten, übernehmen Aufgaben, die die Eltern nicht erfüllen und schweigen nach außen über die Situation zu Hause.

Es ist gelungen, eine Kooperation mit dem Jugendamt von Kassel-Land und Kassel-Stadt zu gründen. Aufgrund der großen Unterstützung



Auch Freunde vom Kasseler Freundeskreis waren dabei: Klaus Limpert und Petra Weiß

Patricia Sheldon von der Drogenhilfe Nordhessen e.V., Fachstelle für Suchtprävention im Landkreis Kassel, Dr. Marianne Kunze-Turmann, Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Monika Stier, Gesellschaft für Kinderbetreuung und Schule mbH & Co. KG in Kassel, Käthe Heinrich, Amtsleiterin im Jugendamt des Landkreises Kassel und Rainer Hilbert, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut beim Kasseler Familienberatungszentrum.

Aus dem Bereich der Sucht-Selbsthilfe arbeiteten mit: Dr. Eva Geitz und Stefan Stark von „Drachenherz“ – einem Projekt des Blauen Kreuzes in Deutschland, Ortsverein Marburg, für Kinder aus suchtkranken Familien und Henning Mielke, NACOA Deutschland, der Interessenvertretung für Kinder aus Suchtfamilien e.V.

Eröffnet wurde die Veranstaltung durch die stellvertretende Vorsitzende des Bundesverbandes der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Brigitte Sander-Unland. Sie freute sich sehr darüber, dass 140 Personen – nicht nur aus der Region Kassel, sondern sogar vom Bodensee, aus Berlin, Frankfurt und Gießen – Interesse am Fachtag zeigten, der Gelegenheit zu einem wertvollen Erfahrungsaustausch bot. Insbesondere waren die Teilnehmenden interessiert an den persönlichen Erfahrungen, die von Brigitte Sander-Unland, Henning Mielke und Christiane Spranger-Paul sehr offen

und authentisch eingebracht wurden. Dass ein Klima des Vertrauens und der gegenseitigen Wertschätzung entstand, war auch der Kasseler Diplom-Psychologin und Journalistin Jacqueline Engelke zu verdanken, die sensibel und kompetent durch den Fachtag führte.

Am Ende waren alle hochzufrieden mit dieser gelungenen Veranstaltung, was auch Dagmar Siewerts,



Udo Reining vom Jugendamt Landkreis Kassel – hier mit Amtsleiterin Käthe Heinrich

Referentin beim BKK Bundesverband, Abteilung Gesundheit, Essen und Anne Janz, Dezernentin für Jugend, Schule, Frauen und Gesundheit der Stadt Kassel hervorhoben.

Der Arbeitskreis „Hilfen für Kinder von suchtkranken und psychisch kranken Eltern“, der zwischenzeitlich in der Region Kassel fest etabliert ist und bei dem eine Mitarbeiterin des Bundesverbandes der Freundeskreise mitarbeitet, hat zwischenzeitlich zwei Flyer erarbeitet, in denen auf Stellen hingewiesen wird, bei denen betroffene Eltern und Kinder Hilfe finden können. Alle diese Initiativen und Einrichtungen stellten sich auch beim Fachtag in einem Bazar vor.

Ute Krasnitzky-Rohrbach

Sucht und Familie

Neuer Arbeitskreis stärkt die Suchtfamilie als System

Bereits seit der Gründung der Freundeskreise vor über 50 Jahren wurden die Angehörigen in die Arbeit der Freundeskreise einbezogen. Den Freundeskreis-Gründern war wichtig, dass die Angehörigen Informationen über die Suchtkrankheit erhielten, mit dem Ziel, die Abstinenz der Suchtkranken zu unterstützen und zu stärken. Dass Angehörige von der Suchtkrankheit jedoch selbst auch betroffen sind und ganz eigene Probleme entwickeln können, spielte keine Rolle.

Mittlerweile ist die Entwicklung in der Suchthilfe weitergegangen. Das Phänomen der Co-Abhängigkeit, eine Beziehungsstörung bzw. -Abhängigkeit, die sich im Suchtsystem entwickeln kann, ist bekannt, und dennoch finden auch heute Angehörige nicht zwangsläufig den Raum und die speziellen Angebote, die sie benötigen. Immer wieder wird auch bei den Freundeskreisen die Erfahrung gemacht, dass das System „Familie“ aus dem Blickwinkel gerät und die Arbeit sich allein an den Bedürfnissen der Suchtkranken ausrichtet. Hier das Bewusstsein für die Bedürfnisse der Suchtfamilie als System zu schärfen

und das Leitbild der Freundeskreise – in dem ganz deutlich ausgesagt ist, dass in Freundeskreisen Suchtkranke wie Angehörige gleichermaßen Hilfen finden – einzufordern, hat sich dieser neue Arbeitskreis vorgenommen.

„Familie“ – das ist ein Begriff, der in der heutigen Gesellschaft sehr weit zu fassen ist. Verstand man früher darunter ein Ehepaar mit Kindern, so gibt es jetzt sehr unterschiedliche Lebensformen vom Einpersonenhaushalt, über Alleinerziehenden-Haushalte und nicht ehelichen Lebensgemeinschaften bis hin zu gleichgeschlechtlichen Lebenspartnerschaften. Nicht selten haben Kinder mehrere Mütter und Väter – die biologischen und die sozialen. Diese unterschiedlichen Formen von Familie treffen wir in den Freundeskreisen, und diese will daher der Arbeitskreis im Blick haben.

Im Arbeitskreis arbeiten mit: Hildegard Arnold (LV Württemberg), Gerline Hiemer (LV Bayern), Jörg Jäger (LV Saarland), Wolfgang Kleiner (Bundesverband), Ingrid Köppl (LV Bayern), Ute Krasnitzky-Rohrbach (Bundesverband), Bärbel Peiseler (LV Nordrhein-Westfalen), Hans-Peter Schu (LV Baden), Elisabeth Stege (LV

Niedersachsen) und Günter Wagner (LV Saarland).

In der ersten Sitzung wurde eine ausführliche Bestandsaufnahme gemacht über Angebote, die es für Familien in den Freundeskreisen, Landesverbänden und im Bundesverband bereits gibt und gab. Das sind sehr unterschiedliche und vielfältige Angebote: Therapeutisch begleitete Familienurlaube, eine Fülle von Freizeitangeboten, Seminare und Projekte, in denen für einen gewissen Zeitraum die Angehörigen und Kinder im Blickpunkt standen.

Die Mitarbeiter/innen des Arbeitskreises haben sich vorgenommen, die Angehörigen im Verband der Freundeskreise längerfristig und verbindlich zu stärken – jedoch nicht unter dem Fokus der Separierung, sondern: „Es gibt etwas, was uns als Familie verbindet. Das sind die Suchterfahrungen, und da brauchen alle Beteiligten die für sie notwendigen Hilfeangebote. Nur dann kann es auch gemeinsam funktionieren“.

Wolfgang Kleiner,
Sprecher des Arbeitskreises
„Sucht und Familie“

Arbeitskreis „Statistik“

Da für das Jahr 2009 wieder eine Statistik unter den Freundeskreisen erhoben wird, trafen sich zu Beginn des Jahres 2009 die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des AK Statistik zu einer Sitzung. Daran waren beteiligt: Herbert Borcheld (LV Nordrhein-Westfalen), Manfred Kesser (LV Saarland), Ingrid Köppl (LV Bayern), Ute Krasnitzky-Rohrbach (Bundesverband), Rolf Schmidt (Vorsitzender des Bundesverbandes) und Maia Schlenk (LV Württemberg).

Die Erfahrung ist, dass die statistische Erhebung stets einen großen Arbeitsaufwand für die ehrenamtlichen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in den Freundeskreisen darstellt und immer wieder Vereinfachungen gefordert werden. Dies hat sich der Arbeitskreis als Auftrag genommen. In der Sitzung wurde intensiv daran gearbeitet, wie der Fragebogen sowohl von der Sprache her als auch inhaltlich mehr an der Gruppenrealität orientiert werden kann. Einen ersten Entwurf gibt es bereits, wobei darauf geachtet



wurde, die Inhalte des bisherigen Bogens beizubehalten, aber trotzdem die Menschen in der Selbsthilfe wertschätzend anzusprechen. Jetzt wird der Bogen in der Vorstandssitzung des Bundesverbandes und in den Sitzungen der anderen Selbsthilfeverbände vorgestellt. Es soll unbedingt daran festgehalten werden, auch weiterhin eine gemeinsame Statistik der fünf Selbsthilfeverbände zu erstellen. Gerade die gemeinsame Darstellung von Ergebnissen macht nach außen hin deutlich, was Selbsthilfegruppen in der Suchthilfe leisten.

Ute Krasnitzky-Rohrbach



Die Mitarbeiter/innen des DAK-Projekts
„Kompetenzerwerb für Gruppenbegleitung“



Mehr zu dem
neuen Manual
s. Seite 29

■ „Wo Freundeskreis drauf steht, muss auch Freundeskreis drin sein.“ Das ist der Titel des neuen „Manuals für die Gruppenbegleitung“, das ab sofort über die Geschäftsstelle des Bundesverbandes bezogen werden kann.

Der Titel umreißt treffend das Ziel der 76-seitigen Broschüre. Sie soll informieren über das Typische, Eigenständige und Charakteristische von Freundeskreisarbeits: Wie sind die Ideen der Freundeskreisarbeits entstan-

Neues Manual für die Gruppenbegleitung in den Freundeskreisen

den, und wie prägen sie heute das Bild der Freundeskreisgruppen?

Zunehmend wird es wichtiger, dass die Menschen in den Freundeskreisen ein angemessenes Kommunikationsverhalten lernen und üben, wozu besonders auch die konstruktive Lösung von Konflikten gehört. Gruppenbegleitung heißt heute längst nicht mehr, ausschließlich Ansprechpartner für Gruppenmitglieder und Menschen zu sein, die neu in die Gruppen kommen. Dazu gehört auch die Moderation von Gruppengesprächen, das Führen von Einzelgesprächen und die Begleitung von Hilfesuchenden. Um hier Orientierung zu finden und Standhaftigkeit zu entwickeln, sind neue Informationen, Impulse und manchmal auch Hilfestellung nötig. Kompetente Gruppenbegleiter sind das „Aushängeschild“

eines Verbandes. Nur sie werden dazu beitragen, dass ein Verband wachsen kann.

Erarbeitet wurde das Manual durch: Hildegard Arnold (LV Württemberg), Jürgen Bräuer (LV Schleswig-Holstein), Annelene Fink (LV Württemberg), Ute Krasnitzky-Rohrbach (Bundesverband) und Elisabeth Stege (LV Niedersachsen). Sachlich kompetent und einfühlsam wurde die Redaktionsgruppe begleitet von Jacqueline Engelke aus Kassel. Die Erstellung des Manuals sowie die Durchführung der Schulung dazu sind als Projekt „Kompetenzerwerb für Gruppenbegleitung“ durch die Deutsche Angestellten Krankenkasse (DAK), Hamburg, finanziell gefördert worden.

Ute Krasnitzky-Rohrbach

Neue Homepage des BV

www.freundeskreise-sucht.de



■ Durch eine Förderung der Barmer Ersatzkasse war es möglich, die in die Jahre gekommene Homepage des Bundesverbandes komplett neu zu gestalten und zu aktualisieren. Die Ideen dazu entwickelte der Arbeitskreis „Öffentlichkeitsarbeit“, die Umsetzung erfolgte in bewährter guter Zusammenarbeit mit dem Redaktionsbüro von Lothar Simmank. Seit Ende März sind wir wieder aktuell online unter der alten Adresse www.freundeskreise-sucht.de. Über Rückmeldungen zur neuen Homepage freuen wir uns.

Käthe Körtele



„Alkohol – kenn dein Limit“ Aktionswoche Alkohol vom 13. bis 21. Juni 2009

■ Eine Aktion der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, Sabine Bätzing, der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) und der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) mit prominenter Unterstützung durch Manfred Zapatka („KDD-Kriminaldauerndienst“) und Cosima Viola (die Jack aus der „Lindenstraße“).

Alkohol ist eine Frage der Entscheidung. Die Aktionswoche 2009 basiert auf der Idee, dass viele Menschen mit unterschiedlichen Veranstaltungen an vielen Orten dazu aktiv werden.

Auch die Freundeskreise sind herzlich eingeladen, sich mit Aktionen zu beteiligen. Weitere Informationen unter www.aktionswoche-alkohol.de

Wechsel in der Geschäfts- führung der DHS



■ Seit Anfang Januar dieses Jahres hat die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS, Hamm) einen neuen Geschäftsführer:

Dr. Raphael Gaßmann, bislang Stellvertreter der Geschäftsführung.

Die DHS wurde 1947 gegründet, um allen in der Suchtkrankenhilfe bundesweit tätigen Verbänden und gemeinnützigen Vereinen eine Plattform zu geben. Mit wenigen Ausnahmen sind sämtliche Träger der ambulanten Beratung und Behandlung, der stationären Versorgung und der Selbsthilfe in der DHS vertreten. Auch die Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe e. V. sind über den Bundesverband Mitglied der DHS.

NRW

Männerseminar: Was macht den Mann aus?

■ Eine „Identitätswerkstatt“ zum Thema „Männer“ führte der Landesverband der Freundeskreise in Nordrhein-Westfalen im Oktober 2008 in Horn-Bad Meinberg durch. Die Ziele der Veranstaltung: Männer sollten sich untereinander so begegnen können, wie sie sind und offen miteinander ins Gespräch kommen. Im geschützten Raum des Seminars sollten sie mehr erfahren zu der Fragestellung: Was macht mein persönliches Profil als Mann aus, und wo unterscheide ich mich auch von anderen Männern? Besonders wertvoll war zu diesem Zweck, dass wir nur eine kleine Gruppe von acht Teilnehmern waren. Referent Lothar Leupold führte sensibel durch das Seminar. Wir haben Bilder gemalt und sind uns auch in Rollenspielen begegnet. Das machte möglich, dass einige zum ersten Mal auch über ihre Kindheit gesprochen haben.

- Männer sollen auch für Familie und Erziehung gleichermaßen zuständig sein können. Das muss ihnen von der sonstigen Arbeitsbelastung her möglich gemacht werden.
- Es ist wichtig, dass Männer, ihre eigene Identität finden.
- Männer sollen Eigenverantwortlichkeit für ihre Gefühle und ihre Gesundheit entwickeln.
- Männer sollen ein eigenes Selbstverständnis entwickeln.
- Männer sollen ihre eigene Lebensqualität definieren.
- Männer wollen einfach Mensch sein dürfen.
- Männer wollen sich eindeutig abgrenzen, sich nicht verheizen lassen und eigene Bedürfnisse zulassen.
- Männer sollen lernen, bewusst „Nein“ zu sagen.

Das Seminarwochenende hat den Teilnehmern sehr viel gebracht, und alle wünschten sich für 2009 ein Fortsetzungsseminar.

Thomas Goebels,
FK Wermelskirchen



Die Teilnehmer des Seminars in Horn-Bad Meinberg

Männerfrühstück in Nordrhein-Westfalen



Gemeinsam essen und miteinander reden:
NRW-Männerfrühstück in Blomberg

■ Nachdem das erste Männerfrühstück im vergangenen Jahr von 32 Personen besucht worden war, lud der Landesverband NRW für den 18. Januar zum zweiten Männerfrühstück ein. Austragungsort war wieder „Sigrids Cafe“ im Seniorenheim in Blomberg. Gegen 10 Uhr trafen die angemeldeten 61 Männer im Cafe ein. Bei reichhaltigem Frühstück wurden angeregte Unterhaltungen geführt, neue und alte Freunde getroffen

und „Männerthemen“ besprochen. Die weiteste Anreise hatte ein Freund von der neuen Gruppe aus Münster. Als Gast konnte der Landesvorsitzende Karl-Heinz Wesemann begrüßt werden. Gegen 14 Uhr traten die Teilnehmer die Heimreise an und waren alle der Meinung: Die Veranstaltung war wieder ein Erfolg und sollte ein fester Bestandteil in der Jahresplanung werden.

Herbert Borchelt

NACHRUUF

Das einzig Wichtige im Leben sind die Spuren von Liebe, die wir hinterlassen, wenn wir ungefragt weggehen und Abschied nehmen müssen. A. Schweitzer



■ Wir trauern um unseren Freund Manfred Kintscher vom Freundeskreis Lemgo. Am 4. Dezember 2008 verstarb er plötzlich im 75. Lebensjahr. Manfred Kintscher war langjähriger Weggefährte in unserer Sache. Bereits im Jahr 1973, nach seiner eigenen Therapie, gründete er mit Freunden die Suchtgefährdetenhilfe Lemgo, deren Vorsitzender er viele Jahre war und die auch zu den Mitbegründern der damaligen Landesarbeitsgemeinschaft Westfalen gehörte.

Einige Jahre später war er bereits als Suchtberater in der anerkannten Beratungsstelle der Suchtgefährdetenhilfe Lemgo tätig. Diese ihm wichtige Aufgabe hat er mit Freude und großem Engagement erledigt. Vielen Menschen konnte so geholfen werden. Als Delegierter war er im Landesverband Westfalen aktiv und so auch für den Bundesverband. Die Seminararbeit war ihm hier besonders wichtig. Viele Wochenenden engagierte er sich hier.

Die Verleihung des Bundesverdienstkreuzes am Bande für seinen ehrenamtlichen Einsatz zum Wohle seiner Mitmenschen war ein verdienstvoller Höhepunkt. Wir trauern mit seiner Witwe Gerda, seinen Kindern und Enkelkindern um diesen gradlinigen, stets verlässlichen und sachlich engagierten Freund, der sich mit vollem Herz und Verstand für die Suchtkrankenhilfe eingesetzt hat und werden ihm ein ehrendes Gedenken bewahren.

Rolf Schmidt

Gemeinsam gegen Alkoholkonsum von Jugendlichen

■ „Durch gezielte Information erreichen wir auf kommunaler Ebene eine höhere Sensibilität zum Thema Alkohol“, so der Geschäftsführer der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe in Württemberg, Rainer Breuning. „Einige Schulen und Gemeinden im Alb-Donau-Kreis zeigen seit einiger Zeit starkes Interesse an guter Aufklärung zu allen Bereichen der Sucht.“

Gute Resonanz brachte das Bemühen der Freundeskreise bisher in Schulen: „Es gibt keine Unterschiede“, betont Breuning, „vom Hauptschüler bis zum Gymnasiasten und Auszubildenden sind alle mit diesem Thema konfrontiert und zum Teil auch betroffen.“ Sowohl der Geschäftsführer als auch von der Suchterkrankung betroffene ehrenamtlich tätige Mitarbeiter der Freundeskreise berichten vor Schülern, Konfirmanden, in Gemeinderäten und in Justizvollzugsanstalten über die Arbeit des Verbandes.

„Das öffentliche Bekenntnis unserer heute abstinent lebenden Mitarbeiter über ihren Weg vom riskanten Alkoholkonsum in die Abhängigkeit hinein hat einen sehr glaubwürdigen Charakter. Das überzeugt auf ganz andere Weise als Abschreckungskampagnen und Aufklärungsbroschüren“, weiß Breuning, der nach diesen Vorträgen oftmals zum Ansprechpartner von Schülern wird.

Positive Rückmeldungen erhalten die Freundeskreise aus Gemeinderäten, in denen sich Breuning und Mitarbeiter um höhere Sensibilität für dieses Thema bemühen. Seine Bitte an die Bürgermeister: „Verständigt euch mit den gesellschaftlich verantwortlichen Personen. Erstellt ein präventives Gemeindekonzept zum verantwortlichen Umgang mit Alkohol, das Schutzzräume und positive Vorbilder für junge Menschen schafft.“

Der Merklinger Bürgermeister Günter Stolz betont, dass „erst die Vorstellung der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe die Gemeinde so eindrucksvoll in die Thematik einführte. Daraus entwickelte sich der Gedanke, mit Multiplikatoren über den Gemeinderat und gezielt mit örtlichen Vereinen dieses dringende Problem anzugehen.“

Gerade im ländlichen Bereich sei der Alkoholkonsum ein nicht zu verschweigendes Problem. Über den Gemeinderat, Vereine, Schulen und kirchliche Jugendgruppen sei die Problematik auch in die Elternhäuser zu bringen. Besonders Vereine können Präventionsvereinbarungen zum Ausschank alkoholischer Getränke an Jugendliche mit kommunalen Festveranstaltungen für Vereinsfeste erarbeiten. Mit der Sensibilisierung von Vereinsvorständen und Gemeinderäten unter-

stützen die Freundeskreise auch die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Sabine Bätzing. Sie will im Kampf gegen Alkoholmissbrauch bei Jugendlichen mit dem bundesweiten Projekt „HaLT“ (Hart am Limit), Flatrateparties, Vorglühen und Komasaufen Einhalt gebieten.

Wilfried Klenk, Mitglied des Landtags und Vorsitzender des Arbeitskreises Sozialpolitik der CDU-Fraktion, begrüßt die Vorgehensweise der Freundeskreise: „Das ist basisbezogene Aufklärung, denn nichts ist für junge Menschen glaubhafter als der authentische Bericht eines Suchtkranken. Die früheren Konzepte der Abschreckung sind passé, heute geht es darum, dass junge Menschen die Entstehung und Dynamik der Suchterkrankung verstehen. Nur so können sie eigene Gefährdungen erkennen und rechtzeitig gegensteuern. Klenk appelliert an Vereinsvertreter und Gemeinderäte als Multiplikatoren der Kommunen und an Elternhäuser: „Augen auf, hinschauen, Stellung beziehen, wenn Kinder und Jugendliche mit Alkohol in Kontakt kommen. Und vor allem selbst Vorbild sein im verantwortlichen Umgang mit jeglicher Art von Suchtmitteln.“

Rainer Breuning

Auf dem Weg durch den Harz



Familienfreizeit des Freundeskreises Ibbenbüren in St. Andreasberg im Harz

■ Seit 1996 verbringt der Freundeskreis Ibbenbüren entweder im Frühjahr oder im Herbst eine Familienfreizeit im Harz. In den ersten Jahren wurde vom Ort Altenau aus der Harz erkundet – ein immer wieder faszinierendes Erlebnis. Nachdem wir die Umgebung erwandert hatten, zog es uns in einen noch höher gelegenen Ort. Im wunderschön gelegenen Bergmannsstädtchen St. Andreasberg im Oberharz (700m üNN) fanden wir das traumhaft gelegene Feriendomizil Haus Jasmin (www.hausjasmin.de), das mit seinen acht Komfortwohnungen einfach alles bietet, was das Herz begehrt. Direkt vom Haus aus haben wir Wanderungen durchgeführt, die uns immer wieder neue Einbli-

cke in die wunderschöne Landschaft des Oberharzes gaben. Das Auto brauchten wir nur zur Hin- und Rückfahrt. Erholung pur, ob Wanderung, Schwimmen im Panoramabad, Rodeln und Skifahren, Besuch der Zeche Samsung und viele andere Events trugen zur Entspannung mit Freunden bei. Die gemeinsam gemütlich gestalteten Abende auf der Terrasse, beim Grillen oder beim Fußballkicken, Poolbillard prägten das Miteinander. Es war eine wunderschöne, erholsame, entspannte und tolle Gruppenveranstaltung, an der wir weiterhin festhalten werden. Denn: Warum in die Ferne reisen, wenn das Gute ist so nah?

Reinhard Rabenhorst
Freundeskreis Ibbenbüren

30-jähriges Jubiläum: Rege Arbeit in der Sucht-Selbsthilfe

■ Wohl keines der 15 Gründungsmitglieder hatte damit gerechnet, dass die Arbeit über einen Zeitraum von 30 Jahren bestehen würde. Doch in Oldenburg i. O. dachte man jetzt an den 9. März 1978 zurück, als man sich im Beratungs- und Behandlungszentrum des Diakonischen Werkes traf, um den „Freundeskreis Ofener Straße“ e. V. zu gründen. Horst Kukielka und Jürgen Detje wurden damals in den Vorstand gewählt. Seit dieser Zeit trifft sich jeden Freitag eine Gesprächsgruppe, die von Gertrud Wilken geleitet wird. Später kam eine weitere Gruppe unter Leitung von Jörg Grambart hinzu. Im Durchschnitt werden beide Gruppen wöchentlich von 10 bis 25 Teilnehmer/innen besucht: Alkohol-, Medikamenten- und Mehrfachabhängige sowie Angehörige. Darüber hinaus organisiert der Freundeskreis eigene Seminare zu Themen wie „Kommunikation und Umgang mit Konflikten“ und nimmt an Seminaren des Landesverbandes in Niedersachsen oder des Bundesverbandes teil. Nicht zu kurz kommen jedoch soll die Pflege unserer freundschaftlichen Beziehungen in geselligen Veranstaltungen, wie den traditionellen Grillfesten und Kohlfahrten sowie das gemeinsame Wandern. Einen Tag nach der Jubiläumsfeier ergab sich ein besonderes Highlight: Eine Abordnung unseres



Freundeskreises konnte sich in der „Plattenkiste“ beim Radiosender NDR 1 vorstellen. In der beliebten Sendung, die auch in den benachbarten Bundesländern gern gehört wird, konnten wir vielen Hörern von der Arbeit berichten. Viele Erinnerungen wurden wach, als wir die Diaschau „Rückblick 30 Jahre Freundeskreis Oldenburg“ bei unserer Jubiläumsfeier im Dezember 2008 in Bümmerstede sahen. In den zahlreichen Grußworten, darunter auch von Hermann Mütz als Vorsitzenden des Landesverbandes Niedersachsen und Harry Kopp als Regioalleiter, wurde uns viel Wertschätzung für unsere Arbeit entgegengebracht. Bei der anschließenden Advents- und Weihnachtsfeier wurden Anekdoten aus der Vergangenheit erzählt, aber man blickte auch in die Zukunft: Wir würden uns wünschen, auch jüngere Menschen mit unserem Angebot ansprechen zu können.

Horst Boginski
Freundeskreis Oldenburg

Jubiläumsfeier im hohen Norden: der Freundeskreis Oldenburg wurde 30 Jahre alt

Nimm dir Zeit für dich und die anderen

IN DIESEM FREUNDKREIS-JOURNAL MÖCHTEN WIR EINLADEN, EINEM GRUPPENABEND AUCH EINMAL DEM THEMA „ZEIT“ ZU WIDMEN: WOMIT VERBRINGE ICH MEINE ZEIT? WIE ERLEBE ICH MEINE ZEIT? ALS VORBEI FLIEGENDES ETWAS ODER ALS LEBENSZEIT? WO VERLIERE ICH ZEIT? GIBT ES ZEITKILLER, DIE ICH KONSTRUKTIV BEARBEITEN KANN?



Foto: MEV

Von Antoine de Saint-Exupéry stammt der Gedanke, der gut zum Thema passt: „Es ist gut, wenn uns die verrinnende Zeit nicht als etwas erscheint, das uns verbraucht oder zerstört, sondern als etwas, das uns vollendet.“

Gibt es Parallelen dazu in Deinem Alltag? Wodurch ist Deine Zeit bestimmt? Gestaltest Du Deine Zeit, oder lebst Du unter einem „Diktat“ der Zeit? Hat Deine Zeit Qualität? Erlebst Du intensive Erfahrungen? Was nimmst Du wahr? Wie geht es Dir mit Deiner Zeiteinteilung? Was lässt sich ändern?

Auch der folgende Text von Kyrilla Spiecker könnte ein guter Impuls für das Gruppengespräch sein. Möglich wäre aber auch, es damit zu beenden und ihn den Gruppenmitgliedern als „Hausaufgabe“ mitzugeben.

Verschenkte Zeit

Termine jagen einander.
Der Zeitdruck nimmt zu.
Ich komme einfach nicht nach.
Der Berg wächst und erdrückt mich.
Ich bin kein Mensch mehr.

Da klopfst du an meiner Tür.
Du willst mich, meine kostbare Zeit.
1000 Ausreden liegen bereit.
Ich schäme mich ihrer.
Jetzt bist du dran:

Deine Not, dein Vertrauen in mich.
Komm herein.
Ich bin für dich da.

Du packst aus, und ich vergesse die Zeit.
Ich vergesse alle Termine.
Ich bin einfach ganz da, und du füllst mein Herz.
Deines wird leichter.
Das hilft dir – schon das.

Als du aufstehst zum Gehen, ist uns beiden geholfen.
Die verschenkte Zeit war Gewinn.
Der Zeitdruck ist von mir genommen.
Ich habe keine Zeit verloren.
Der Herr hat sie mir durch dich
Angeschlossen ans Zeitlose.
Ich atme befreit.

Viel Freude bei der Beschäftigung mit der eigenen Zeitgestaltung wünscht Ute Krasnitzky-Rohrbach.
Die Idee wurde entnommen aus: Holle Schneider: Anstöße für lebendige Gespräche in Frauengruppen, Thematische Anregungen und methodische Hilfen von Angst bis Zeit, Düsseldorf, 1989. Leider ist das Buch vergriffen.

Wo Freundeskreis drauf steht, muss auch Freundeskreis drin sein

Ganz aktuell ist das Manual für die Gruppenbegleitung, das beim Bundesverband der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe erarbeitet worden ist und worauf wir hier schon einmal einen kleinen Vorgeschmack geben möchten. Das Manual hat sechs Kapitel:

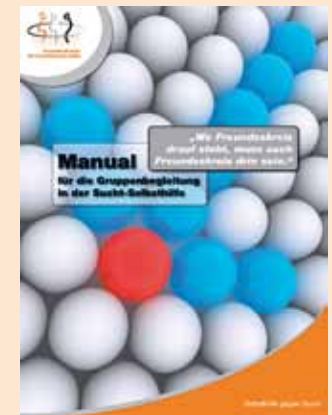
- Wir über uns
- Basiswissen zur Sucht
- Die Selbsthilfegruppe
- Umgang mit Konflikten
- Der Gruppenbegleiter
- Vernetzung und Kooperation

Im Anhang finden sich Tipps zum Umgang mit Fachliteratur, eine Übersicht über die Info-Materialien der Freundeskreise und die Adressen der Landesverbände.

Das Besondere am Manual ist, dass es zu den einzelnen Kapiteln eine kleine Sammlung von Arbeitsmaterialien gibt, die direkt in der Gruppenarbeit eingesetzt werden können.

Ein Beispiel (siehe Kasten unten): Im Kapitel „Die Selbsthilfegruppe“ geht es auch darum, wie eine Selbsthilfegruppe zu Themen kommen kann. Dazu wird eine Sammlung von Themen als Anregung präsentiert und eine kleine persönliche Checkliste (hier nicht abgebildet).

Dieses Manual ist im Rahmen des Projekts „Kompetenzerwerb für die Gruppenbegleitung“ entstanden und wurde im Rahmen der kassenindividuellen Selbsthilfegförderung unterstützt durch: DAK – Unternehmen Leben, Produktmanagement, Vorsorge und Reha-Leistung. Herzlichen Dank an die DAK!



Das Manual kann bestellt werden in der Geschäftsstelle des Bundesverbandes der Freundeskreise: Tel. 05 61 / 78 04 13. Einzelexemplare werden kostenlos abgegeben. Bei Mehrfachanforderungen freuen wir uns über die Erstattung der Portokosten.

Manual für die Gruppenbegleitung in der Sucht-Selbsthilfe

Arbeitsmaterialien „Die Selbsthilfegruppe“

► Themen für Gruppenstunden

- Meine Ziele in der Gruppe
- Co-abhängiges Verhalten
- Sucht und Suchtmittel
- Der Rückfall
- Beziehungen und was sie gut macht
- Wie ich es mir gut gehen lasse
- Gesunde Ernährung
- Kinder und Eltern
- Die Suchtfamilie – Rollen in der Suchtfamilie – Einmal Suchtfamilie – immer Suchtfamilie?
- Was tue ich für meinen Körper?
- Probleme – wofür sie gut sind und warum sie schlecht sind
- Wie gestalte ich meine Freizeit?
- Rauchen – eine Sucht?
- Konflikte – wie verhalte ich mich im Konfliktfall?
- Junge Menschen und Sucht
- Bin ich bereit, mich auf Menschen mit mir fremdem Lebenshintergrund einzulassen?
- Suchtkranke Männer – suchtkranke Frauen: Unterschiede im Suchtverlauf?
- Sucht und Öffentlichkeitsarbeit
- Sucht und Gewalterfahrungen
- Alkoholfreie Lebensgestaltung: „Trocken, ein neues Lebensgefühl“
- Suchtkrankheit und Bewerbungsgespräche
- Suchtverlagerung – bin ich wirklich frei von Abhängigkeiten?
- Was bedeutet mir Gesundheit? Was ist mir meine Gesundheit wert?

Jetzt erhältlich:
Das neue Manual für die Gruppenarbeit in den Freundeskreisen



Schirin Homeier, Andreas Schrappe: **Flaschenpost nach irgendwo.** Ein Kinderfachbuch für Kinder suchtkranker Eltern. Frankfurt 2009, Mabuse Verlag, 22,90 Euro ISBN 3 – 940529-17-6

Ein wundervoll illustriertes Fachbuch, das sich an Kinder von suchtkranken Eltern und deren Bezugspersonen wendet. Erzählt wird eine Bildergeschichte: Marks Papa trinkt zu viel, die Eltern streiten sich, bald geht alles drunter und drüber. Der zehnjährige Mark hat außer seinem Meerschwein Krümel keinen Ansprechpartner. Bald denkt er, dass er Schuld an den Problemen der Familie ist ...

Im zweiten Teil wird kindgerecht auf Fragen geantwortet, wie zum Beispiel „Zu viel Alkohol – was heißt das?“. Vorgestellt wird das Hilfesystem.

Teil 3 richtet sich an erwachsene Leserinnen und Leser, die Vertrauenspersonen für betroffene Kinder sein können. Sie erhalten Tipps und Infos zum richtigen Umgang mit den Kindern.

Ein Buch, dem unbedingt ganz viele interessierte Leser zu wünschen sind!



Jetzt bin ICH dran. Informationen für Kinder von 8 bis 12 Jahren mit psychisch kranken Eltern.

Kinder können in dieser gerade neu erschienenen und sehr ansprechenden Broschüren mehr erfahren über die Krankheiten ihrer Eltern. Für sie kompliziert wirkende Begriffe wie „Psychiater“, „Psychotherapeut“, „psychiatrische Klinik“ werden kindgerecht erklärt, ebenso wie das Hilfeangebot.

Die Broschüre ist Teil einer Reihe, zu der noch die Broschüren „It's my turn – Informationen für Jugendliche, die psychisch kranke Eltern haben“ und „Nicht von schlechten Eltern – Informationen für Eltern“ gehören, die ab April 2009 verfügbar sind. Ab diesem Zeitpunkt soll auch die Internetplattform www.kipsy.net online sein.

Entstanden sind diese Broschüren innerhalb eines gemeinsamen Projektes von Familien-Selbsthilfe Psychiatrie (BApK e. V.) und Bundesverband der Betriebskrankenkassen (BKK BV).

Informationen und Bestellungen (kostenlos gegen Versandgebühr):
Familien-Selbsthilfe Psychiatrie
www.bapk.de
bapk@psychiatrie.de



Hilfe für Kinder in suchtkranken Familien. Bestellungen bei Janet Nachtigall Caritas Mecklenburg e.V. Tel. (03 81) 25 23 23 janet.nachtigall@caritas-mecklenburg.de

Diese ansprechende Broschüre wurde vom Rostocker Netzwerk „Kind-Familie-Sucht“ herausgebracht. Hier stehen die Kinder von Suchtkranken im Blickpunkt. Neben kurzen Informationen zu den Belastungen in Suchtfamilien werden Hilfeangebote genannt. Eine solche Broschüre ist ein wichtiger Wegweiser für alle Beteiligten. Ein vorbildliches Beispiel für Hilfsangebote, wie es sie in möglichst allen Städten geben sollte.

www.kidkit.de
Hilfe für Kinder und Jugendliche im Internet

Eine Internetseite – speziell für Kinder und Jugendliche: Ziel ist, dass Kinder mit den häuslichen Problemen in einer Suchtfamilie besser umgehen lernen und einen Ansprechpartner finden. Die Seite ist so schön gemacht, dass man einfach auf eines der Symbole klicken muss. Ganz niederschwellig erhält man dann viele Infos – und kann auch Beratung in Anspruch nehmen. Die Themen: Wenn Eltern süchtig sind – Wenn Eltern weh tun – Wenn Eltern anders sind – Du allein bist wichtig – Hilfe für Jugendliche. Ein wichtiges Angebot, das unbedingt weiter bekannt gemacht werden sollte.

Ute Krasnitzky-Rohrbach



Internetseite für Kinder: www.kidkit.de

Ein Büchertisch für Ihren Freundeskreis?

DIE ANGEBOTE DES BLAUKREUZ-VERLAGS UND DER VERSANDBUCHHANDLUNG

Sicherlich sind Ihnen der Verlag und die Versandbuchhandlung bereits ein Begriff. Vielleicht erinnern Sie sich – auf dem Bundeskongress der Freundeskreise in Brandenburg 2008 und beim Fachtag in Kassel – vertrat Siegmah Lahme den Verlag durch einen Bücherstand.

Durch die spezielle Ausrichtung des Verlages und der Versandbuchhandlung auf Themen, die in irgendeiner Weise mit Sucht zu tun haben, wendet er sich in erster Linie an den Suchtkranken und deren Helfer. Alle Bücher, die er verlegt, aber auch Arbeitsmaterial für Gruppenstunden, Gesprächskreise usw. sollen für jedermann gut verständlich und praxisnah sein. Darüber hinaus wird aber auch Fachliteratur für die professionelle Arbeit von Suchtkrankentherapeuten, Ärzten, Beratungsstellen, Fachkliniken usw. angeboten. Gerade jetzt ist eine umfangreiche Fachliteraturliste in Arbeit, die bald im Internet veröffentlicht werden soll.

Bei alledem ist es dem Blaukreuz-Verlag aber auch wichtig, wie Suchtkranke über die erste Hilfe hinaus ihr zukünftiges Leben gestalten und meistern können. Oft ändern sich ja die ganze Situation und die bisherige Einstellung zum Leben. Gerade auch auf diese Problematik ist der Verlag eingestellt und bietet deshalb viele allgemeinverständliche Hilfen

zum Leben, z. B. Lebensberichte von Personen, die ihre persönliche Krise und die schwierigen Jahre danach aus rückblickender Sicht beschreiben. Da die Betreiber des Blaukreuz-Verlages überzeugt sind, dass der christliche Glaube eine zusätzliche Unterstützung dabei bietet, finden sich in dem Buchprogramm auch verhältnismäßig viele Themen mit christlichem Hintergrund.

Um den Besuchern der Gruppen und Vereinen Suchtliteratur direkt anbieten und zeigen zu können, richtet der Verlag auch in den Gruppen und Vereinen sogenannte „Büchertische“ ein, sozusagen eine „Minibuchhandlung“ vor Ort. Hier kann dann Fachliteratur und auch darüber hinaus alle anderen gewünschten Bücher, bis hin zum Schulbuch usw. bestellt werden. Hierzu ist es erforderlich, dass sich ein Verantwortlicher aus der Gruppe bereit erklärt, diesen „Büchertisch“ im Auftrag der Gruppe zu führen, für die es dann besondere Konditionen/Nachlässe und Bedingungen gibt, die der Gruppe zugute kommen. Die Bedingungen sehen unter anderem auch ein Rückgaberecht für nicht in einem bestimmten Zeitraum verkaufte Bücher vor.

Zum Einstieg in die Literatur zum Thema „Sucht“ eignen sich besonders gut die „Tascheninfos“, die der Verlag in Zusammenarbeit mit dem Gesamtverband



Gudrun und Siegmah Lahme leiten den Blaukreuz-Verlag

für Suchtkrankenhilfe (GVH) herausgibt. Die Hefte mit jeweils 30 bis 60 Seiten bieten erste Informationen über ein bestimmtes Thema (zum Beispiel Alkohol- oder Medikamentenabhängigkeit) und belasten bei einem Preis von 2,50 Euro pro Stück den Geldbeutel kaum. In den Heften befinden sich auch Informationen über Hilfsangebote, Adressen usw.

Dieser Zeitschrift liegt ein Prospekt über die Blaukreuz-Verlagsprodukte bei. Weitere Prospekte „Bücher helfen leben“ können gerne angefordert werden. Auch ein Blick auf die Internetseiten www.blaukreuz.de oder www.tascheninfosucht.de gibt Einblick in das Gesamtprogramm. Um Portokosten für den Einzelbezug zu sparen, ist es sinnvoll, Sammelbestellungen für die Gruppe vorzunehmen.

Rückfragen an:
Blaukreuz-Verlag und Versandbuchhandlung
Sonderfelder Weg 15
58513 Lüdenscheld
Tel. 0 23 51 / 4 32 49 43
Fax 0 23 51 / 4 32 49 45
bkv@blaukreuz.de



Foto: Fotolia

Achtung: Bussibussi kommt



Foto: Fotolia

■ Der Tatort: ein Treffen von vielen Freunden: Begrüßungen, Hallos.

Man freut sich, viele bekannte Gesichter zu sehen. Es gibt eine ganze Menge Leute in diesem Kreis, die ich gerne mit Umarmen, Drücken und Küsschen begrüße. Mit anderen tausche ich einen freundlichen Händedruck. Ein anderes Mal winke ich vielleicht nur in die Runde: Hallo, wie geht's? Wäre doch auch in Ordnung?

Aber da passiert's: Derdie kommt! Meine Hand wird fest ergriffen, ein Arm schlingt sich um mich, und unbarmherzig werde ich an Derdies Bauch gedrückt, zack, linke Wange an linke Wange, Bussibussi, kurzer Rückstoss, wieder ran an den Bauch, zack, rechte Wange an rechte Wange, Bussibussi.

Da kommt man einfach nicht raus. Ich habe schon versucht, meinen Arm fest ausgestreckt zu lassen, Abstand zu halten – nix da, er wird geknickt, und siehe

oben. Und zack, ist das nächste „Opfer“ dran.

Diese Begrüßung geht mir total gegen den Strich, weil sie so automatisch ist. Da ist nichts Herzliches oder Freundliches drin. Ich habe auch nicht den Eindruck, dass Derdie mich besonders mag. Nein, Derdie macht es einfach so, weil es „in“ ist, aber man kann's ja auch übertreiben.

Und eigentlich ist unser Freundeskreis auch keine „Bussibussi-Gesellschaft“, oder?

Ich hoffe nur, dass ich bei unserem nächsten Treffen nicht plötzlich allein dastehe, weil sich niemand mehr an mich herantraut ...

Kurz bemerkt von

Ingrid Jepsen
Freundeskreis Nürnberg