



Freundeskreise
für Suchtkrankenhilfe

Freundeskreis

Journal

Der Umgang mit Süchtigen

Eine Zeitreise

I. Halbjahr
29. Jahrgang

1/2014

Zeitschrift der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe



Inhalt

DER UMGANG MIT SÜCHTIGEN – EINE ZEITREISE

Elendsalkoholismus und Antialkohol-Bewegung	4
Emile Zola: Der Anfang vom Ende des Glücks	6
Suchtkranke im Nationalsozialismus	7
Suchthilfe in der DDR: Hausbesuche und Betriebsgespräche	8
Suchtkranke: Ein Teil der heutigen Gesellschaft?	10
Gründerzeit-Ehepaar Votteler: „Es war eine Kampfzeit“	12
Wolfgang Kleiner: Jahrelang geschützt in der Unauffälligkeit	13
Wencke Jedwilytys: Die Familie einbeziehen	14
Zum Beispiel Freundeskreis Nürnberg: Wie ein Freundeskreis heute von außen wahrgenommen wird	15
MATERIAL FÜR DIE GRUPPENARBEIT	
Standort suchen – Standort finden Welchen Stellenwert haben wir als suchtkranke Menschen heute in der Gesellschaft?	16

AUS DEM BUNDESVERBAND

Bericht über das CNN-Projekt: Wie Chancen nahtlos genutzt werden können	18
Neue Broschüre: „Suchtprobleme in Klein- und Kleinstbetrieben“	19
AUS DEN LANDESVERBÄNDEN	
Niedersachsen: „Große Freiheit in Wunstorff“	20
Sachsen: Ferienveranstaltung für Kinder	21
Saarland: Freundeskreise im Aufwind	22
Schleswig-Holstein: „Wovon ich träume“: 40. Freundeskreis-Frauentreffen	22
Württemberg: Bundesverdienstkreuz für Hildegard Arnold	23
Multiplikatoren-schulung	24

AUS DEN FREUNDESKREISEN

Nürnberg: Auf der Messe „Consumenta“	25
Ohrdruf/Friedrichsroda: 15-jähriges Jubiläum	25
Westerwald: Tag der offenen Tür	25
Wendelstein: Cocktailspaß und Filmgenuss	26
Neumarkt: Fasching ganz ohne	26
Ibbenbüren: Fest der guten Laune	26

BUCHTIPPS 27

LETZTE SEITE	
Sehen wir nur, was wir sehen wollen?	28

Liebe Leserinnen und Leser!



Andreas Bosch

In dieser Ausgabe beschäftigen wir uns mit der gesellschaftlichen Wahrnehmung von suchtkranken Menschen – heute, aber auch in unterschiedlichen historischen Epochen und politischen Systemen. Wir wollen aufzeigen, welche Auswirkungen politische Entscheidungen und die Entwicklung der Gesellschaft auf die Akzeptanz der von Sucht betroffenen Menschen haben – und zukünftig haben werden.

Ich denke, wir leben momentan in einer Zeit und in einer rechtsstaatlichen Ordnung, die es erlauben, über Suchtkrankheit frei und vorbehaltlos zu sprechen. Anders sieht es jedoch aus, wenn man selbst von einer Sucht betroffen ist.

Vor allem die Veränderungen in der Arbeitswelt machen es schwieriger, zur eigenen Suchtkrankheit und damit zu sich zu stehen. Es werden zum Beispiel langjährige Beschäftigungsverhältnisse zunehmend durch temporäre Stellenbesetzungen ersetzt. Und staatliche soziale Absicherungen gehen immer mehr zurück.

Dies erleben wir auch immer wieder in unseren Gruppen. Es bestehen Unterschiede, wie offen mit der eigenen Betroffenheit umgegangen wird. Und das ist unabhängig davon, welcher Bezug zur Suchterkrankung besteht: angehörig oder selbst erkrankt. Betrifft es unsere Gemeinschaft oder Menschen, die ehrenamtlich oder beruflich mit Sucht beschäftigt sind, haben die wenigsten Gruppenmitglieder ein Problem damit, die eigenen Suchterfahrungen einzubringen. Anders ist es jedoch, wenn dieser geschützte Raum verlassen wird.

Wir wissen, wie schwierig es ist, Gruppenmitglieder dazu zu bewegen, Öffentlichkeitsarbeit zu machen oder eine Funktion in der Gruppe bzw. im Verband zu übernehmen.

Denn das ist ja unweigerlich damit verbunden, aus der Anonymität hervorzutreten. Grund dafür sind oft genug Vorbehalte, die die Gesellschaft den von Sucht betroffenen Menschen entgegenbringt.

Wichtig zu verstehen ist in diesem Zusammenhang: Wenn wir von „der Gesellschaft“ reden, reden wir gleichzeitig auch über uns selbst. Wir sind Teil dieser Gesellschaft, egal wie hoch die Akzeptanz gegenüber suchtkranken Menschen ist. Es ist jedoch durchaus im Rahmen unserer Möglichkeiten, diese Wahrnehmung zu verändern oder sie positiv zu beeinflussen. Wir können der anonymen Sucht ein menschliches Gesicht geben und dadurch deutlich machen, dass es bei diesem Problem um Millionen von Schicksalen geht, für die wir uns einsetzen, damit sie in unserer Gesellschaft einen Platz finden und teilhaben können am öffentlichen Leben.

Wir sind selbst schon einen weiten Weg gegangen und haben dabei große Unterstützung erfahren, aber am Ziel sind wir noch lange nicht. Der Rest unseres jetzigen Weges geht weiter: über die eigene Betroffenheit hinaus hin zur gesellschaftlichen Akzeptanz von Suchtkrankheit. Auch wir müssen verstehen und uns kritisch damit auseinandersetzen, wodurch das öffentliche Meinungsbild bestimmt wird. Die Entscheidung, ob und wie wir uns dieser Aufgabe stellen, kann uns niemand abnehmen. Wir müssen für uns beantworten, ob wir den Mut und die Bereitschaft aufbringen, diese Herausforderung zu bewältigen.

Ihr / Euer

Andreas Bosch
Vorsitzender



Impressum

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

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

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

Layout: www.redbuero.de, Kassel
Herstellung: Druckerei Hesse, Fulda/Brück

Für Mitglieder über den jeweiligen Freundeskreis kostenlos. Falls Sie unsere Arbeit finanziell unterstützen möchten: Spenden-Konto 1953 bei der Evangelischen Kreditgenossenschaft eG, BLZ 520 604 10, IBAN DE75520604100000001953, BIC GENODEF1EIK1

Auflage: 8.700 Exemplare

Wo finde ich den nächsten Freundeskreis?



Karikatur: Gresser + Lenz

Elendsalkoholismus und Antialkohol-Bewegungen

Die Anfänge der Suchtkrankenhilfe liegen im 19. Jahrhundert

Alkoholtrinken hatte in Deutschland traditionsgemäß immer eine große Rolle gespielt. Dass es im 19. Jahrhundert in extremer Weise überhandnahm und von vielen Zeitgenossen als vorrangiges soziales Problem erkannt wurde, hatte mehrere Gründe. Diese lagen – wie wir heute sagen würden – sowohl auf der Angebots- als auch auf der Nachfrageseite: Der Übergang von der Getreide- zur Kartoffelbrennerei hatte den Schnaps verbilligt und zum Massengetränk der verarmten Unterschichten gemacht.

Gesöff des Pöbels

Schnaps galt als das Gesöff des Pöbels und man sprach von der Branntweinpest, der viele Menschen zum Opfer fielen. Das Trinkwasser war von schlechter Qualität, Wein und Bier galten als Volksgetränke, Fruchtsäfte konnten noch nicht haltbar gemacht werden, Kaffee und Tee waren zu teuer. Die zunehmende Industrialisierung führte zu sozialen Missständen, die für den Alkoholkonsum anfällig machten: schwierige Arbeitsbedingungen, Verarmung, Wohnungsnot, das Fehlen von sozialer Sicherung, Verlust von familiären Bindungen usw.

Gefahr für die Gesellschaft

Die Einstellung der Menschen zum exzessiven Alkoholtrinken veränderte sich: War man diesem in früheren Jahrhunderten mit Gleichgültigkeit begegnet oder hatte es – zum Beispiel in den Trinkliedern des Spätmittelalters – noch fröhlich besungen, so erkannte man den Alkoholismus mit seinen destruktiven Auswirkungen jetzt als eine Gefahr für das Funktionieren der Gesellschaft. Die ersten alkoholgenerischen Aktivitäten

gab es in den Vereinigten Staaten von Nordamerika. Mit großem Idealismus ging man dort ans Werk. So wird etwa berichtet, dass Frauengruppen Gebetsversammlungen vor Wirtshäusern abhielten und Whiskyfässer zerstörten. Die Trinker wollte man mit religiös ge-



Postkarte zitiert ein deutsches Volkslied

tragenem Engagement auf den rechten Weg zurückführen. Sucht galt zunächst als „Sünde“ und „Laster“ (in der Sprache der Theologie), erst sehr viel später als „Krankheit“ (in der Sprache der wissenschaftlichen Medizin).

Mäßigkeitsvereine

Angesichts des Alkoholelends entstanden Anfang des 19. Jahrhunderts in Amerika die ersten Mäßigkeitsvereine (Temperance Societies), die von ihren Mitgliedern die Ablegung eines Gelübdes verlangten, keinen Branntwein zu trinken und sich mit anderen alkohol-

haltigen Getränken nicht zu betrinken. Diese Vereine fanden einen ungeheuren Zulauf und breiteten sich auch in den europäischen Ländern aus. Die deutschen Fürstenthümer, insbesondere das preußische Königshaus, waren beeindruckt vom Erfolg dieser Bewegung und förderten die Gründung von Mäßigkeitsvereinen nach amerikanischem Vorbild. Viele Menschen, hauptsächlich aus der oberen Gesellschaftsschicht, traten den Mäßigkeitsvereinen bei. Die Förderung von Seiten der Obrigkeit und die Übertriebenheit der Auffassungen hatten allerdings zur Folge, dass diese „erste deutsche Antialkoholbewegung“ im Revolutionsjahr 1848 in sich zusammenstürzte und zur Zielscheibe des Spottes wurde.

Sorge um die Unterschicht

Der Schnapskonsum nahm in den Folgejahren zwar etwas ab, dafür nahm der Konsum von Bier zu. Die Probleme blieben, bzw. wurden nach dem deutsch-französischen Krieg von 1870/71, in den so genannten Gründerjahren, die einen weiteren Industrialisierungsschub brachten, verschärft.

Die „zweite deutsche Antialkoholbewegung“ begann mit der Gründung des „Deutschen Vereins gegen den Mißbrauch geistiger Getränke“ 1883 in Kassel. Dieser Verein setzte sich nicht das Ziel, die einzelnen Menschen durch Ablegung eines Gelübdes vom Alkoholismus abzuhalten, sondern er wollte von Anfang an breiter in die Gesellschaft hinein wirken: Man setzte sich für repressive Gesetzesinitiativen und für alkoholfreie Geselligkeit ein. Ziele waren u. a. die Erstrebung besserer Gesetze, Einrichtungen und Volkssitten. Mitglieder waren wieder in erster Linie die um das Wohl der Un-

19. Jahrhundert: Die zunehmende Industrialisierung führte zu sozialen Missständen, die für den Alkoholkonsum anfällig machten.



Die Postkarte als „Gruss aus der Bierstadt“ spottet: „Die soziale Frage ist gelöst!“

terschicht besorgten Bildungsbürger: hohe Staats- und Versicherungsbeamte, Juristen, Unternehmer, Ärzte und Theologen. Die früheren Einseitigkeiten und Übertreibungen vermeidend, unterschied man zwischen Genuss und Missbrauch, bekämpfte insbesondere den Missbrauch des Branntweins und setzte sich, bezogen auf die anderen geistigen Getränke, für Mäßigkeit ein. Der Deutsche Verein, wie er in der Folgezeit abkürzend genannt wurde, war sehr erfolgreich.

Heilstätte und Fürsorgestelle

1906 gab es insgesamt 106 Bezirksvereine mit insgesamt 22 000 Mitgliedern. Sie bestanden bis zum Ende des Zweiten Weltkriegs. In vielen Städten und Landkreisen gab es Ortsvereine und Regionalverbände, die bei der Gründung einiger Heilstätten (zum Beispiel in Renchen), insbesondere aber bei der Gründung von Fürsorgestellen eine tragende Rolle spielten.

Abstinenzvereine

Zur zweiten deutschen Antialkoholbewegung gehört die Gründung von Abstinenzvereinen, die in der Folgezeit eine besondere Bedeutung erreichen sollten. Zunächst ebenfalls vom Mäßigkeitgedanken ausgehend, bildete sich eine Reihe von Vereinigungen, die sich sehr bald zum Abstinenzprinzip bekannten: 1877 wurde von dem protestantischen Pastor und Theologen Louis-Lucien Rochat (1849-1917), der in England die dortige Antialkoholbewegung kennengelernt hatte, in Genf ein „Schweizerischer Mäßigkeitsverein“ gegründet, der dann (in Analogie zum ebenfalls in Genf ansässigen Roten Kreuz) Blaues Kreuz genannt wurde.

Der erste deutsche Blaukreuz-Verein wurde 1885 in Hagen gegründet. Wenige Jahre später wurde von katholischer Seite der Kreuzbund ins Leben gerufen. Von Amerika kam der Guttemplerorden (International Order of Good Templars: IOGT) nach Deutschland und lange

Zeit später, 1953, die Anonymen Alkoholiker (AA), die 1935 in den USA von zwei Ex-Alkoholikern gegründet worden waren.

Breite Volksbewegung

Es gab fast keine Berufsgruppe, die nicht ihren eigenen Abstinenzverein gründete. Kaufleute, Eisenbahner, Schüler, Studenten, Arbeiter, Pfarrer, Offiziere, Juristen, Lehrer, Post- und Telegraphenbeamte, Ärzte und andere mehr hatten ihren eigenen Abstinenzverein. Dazu kamen Vereine zur gärungslosen Früchteverwertung und ähnliche Vereinigungen, die das Ziel hatten, dem Alkoholismus entgegenzuwirken. Den Höhepunkt erreichte die zweite deutsche Antialkoholbewegung vor Ausbruch des Ersten Weltkriegs: Damals waren über 200.000 Erwachsene und ungefähr 150.000 Kinder und Jugendliche in über 40 Abstinenz- und Mäßigkeitsvereinen organisiert.

Dr. Reinhold Aßfalg



Der Autor ist Diplom-Psychologe und war zunächst am Psychiatrischen Landeskrankenhaus Reichenau tätig, dann viele Jahre Leiter der Fachklinik Haus

Renchen in Renchen. Er veröffentlichte Bücher zur Entstehung und Behandlung der Suchtkrankheit und zur Geschichte der Suchtkrankenhilfe. Zurzeit beschäftigt er sich mit der Frage, welchen Beitrag die psychotherapeutischen Erkenntnisse bei der Suche nach einem „glücklichen“ Leben leisten können.

Der Anfang vom Ende des Glücks

Die Suchtkrankheit aus der Sicht des französischen Schriftstellers Emile Zola: L'Assomoir (Der Totschläger)



Der französische Schriftsteller Emile Zola lebte von 1840 bis 1902

Der Roman „Der Totschläger“ schildert das Schicksal einer Alkoholiker-Familie. Während der Lektüre sind bei mir vorwiegend zwei Gefühle hochgekommen: Das positive Gefühl der Erleichterung: Gott sei Dank gibt es heutzutage Sozialversicherung und Suchtkrankenhilfe. Das negative Gefühl: Der Suchtverlauf hat sich um keinen Millimeter verändert, die Abläufe sind gleich geblieben. Es ist erschreckend, sich selbst in diesem Roman wieder zu erleben, obwohl über hundert Jahre dazwischenliegen.

Paris, Beginn der Industrialisierung. Eine junge Frau aus der Provence ist mit ihrem Freund und Vater ihrer zwei Kinder in die Stadt gekommen. Es kommt zur Trennung. Sie ist Wäscherin, eine pflichtbewusste Frau und liebevolle Mutter. Ein junger Mann, Bauklempler, verliebt sich in sie. Sie heiraten und erleben ein paar glückliche Jahre. Sie hat einen Traum und möchte ein Geschäft als Büglerin aufmachen. Dieses Glück endet mit einem Arbeitsunfall des Mannes. Er stürzt vom Dach und bricht sich ein Bein. Es gibt keinerlei Sozialversicherungen. In ihrer Verliebtheit will

sie ihn zu Hause pflegen – so oder so müssen sie alle Kosten tragen. Das ist der Anfang vom Ende des Glücks. Die Genesung zieht sich in die Länge, die Arbeit ist vergessen. Es ist wesentlich schöner, den Tag mit Freunden in der Kneipe zu verbringen. Absinth mit 45 bis 85 Prozent Alkoholgehalt – genannt „Grüne Fee“ – war damals der Renner.

Sie macht Schulden, um ihr Geschäft doch eröffnen zu können und sorgt ab sofort für die inzwischen fünfköpfige Familie. Noch entschuldigt sie sein Verhalten; sie versucht, alles zu überspielen. Die Jahre vergehen, der Alkoholkonsum steigt, die Spirale geht nach unten – sogar so weit, dass sie die Beziehung zu ihrem früheren Freund (vom Ehemann angeschleppt und einquartiert) wieder aufnimmt, als ihr Mann betrunken das Bett vollkottzt.

Durch Zufall kriegt der Ehemann eine Anstellung in der Provence und ist ein halbes Jahr weg. Er kommt gesund, gut gelaunt und mit vollem Lohn wieder zurück. Die Familie atmet auf und wird gleich wieder enttäuscht. Kaum in Paris geht es wieder los: Er verbringt Tage und Nächte in Kneipen. Sie verliert ihren Lebensmut und resigniert. Den Laden muss sie zurückgeben und in eine kleine Wohnung ohne jeglichen Komfort einziehen. Sie arbeitet bei ihrer früheren Chefin und wird immer nachlässiger. Winter ohne Heizkohle und Nachtessen sind die Regel.

Er beginnt zu halluzinieren, und sie trinkt mit – frei nach dem Motto: Dann trinkt er weniger! Er stirbt im Krankenhaus im Delirium nach einer erfolglosen tagelangen Jagd nach weißen Mäusen. Wenn sie ein paar Sous findet, dann vertrinkt sie diese. Sie endet in einer Minikammer – mit Stroh bedeckt, verhungert.

Ich kann dieses Buch nur empfehlen. Es ist zwar brutal, aber dafür umso aufrichtiger. Eine Geschichte mit wenig „Aufs“ und dafür um so mehr „Abs“ – wie im richtigen Sucht-Leben.

Catherine Knorr

„Ich habe den verhängnisvollen Verfall einer Arbeiterfamilie in dem verpesteten Inneren unserer Vorstädte schildern wollen. Am Ende der Trunksucht und des Müßiggangs steht eine Erschlaffung der Familienbände, ein Versinken im Schmutz, ein fortschreitendes Abnehmen jeder ehrenwerten Empfindung und schließlich als Lösung die Schande und der Tod.“

(Emile Zola am 1. Januar 1877 in Paris)



Emile Zola hat einen literarischen Zyklus („Die Rougon-Macquart“) in zwanzig Roman-Folgen geschrieben. Als Band 7 erschien 1877 der Roman „Der Totschläger“. Insgesamt gibt das Werk ein sehr detailliertes Bild der Gesellschaft in Frankreich in der Zeit von 1870 bis 1893.

Suchtkranke im Nationalsozialismus

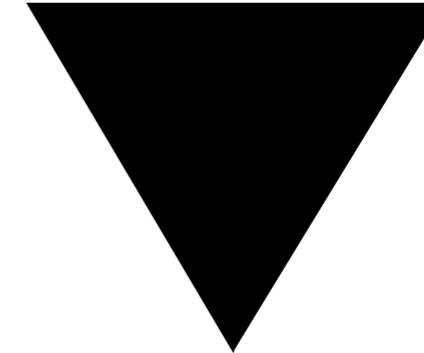
Im Dritten Reich galten Alkoholiker als „Volksschädlinge“, die zu bekämpfen oder gar zu vernichten waren

Ein besonderes Kennzeichen des Nationalsozialismus, der 1933 mit der diktatorischen Macht ergreifung durch Adolf Hitler begann, war eine radikale Rassenlehre und deren Umsetzung durch die Machthaber. Hinter dieser Lehre verbirgt sich die Annahme, dass die in Deutschland lebenden Menschen in zwei unterschiedliche Rassen einzuteilen seien: Arier und Nicht-Arier.

Die Arier wurden von den Nationalsozialisten idealisiert und glorifiziert. Dies führte auch zu der größtenwahn-sinnigen Vorstellung, dass den Ariern das Recht eingeräumt wurde, andere – als minderwertig angesehene Rassen – zu beherrschen. Es gipfelte in der (fabrikmäßigen) Ermordung von nicht-arischen Menschen. Millionen von jüdischen Menschen, aber auch von Sinti und Roma, wurden in den Konzentrationslagern bzw. Vernichtungslagern umgebracht. Deutschland war übersät von derartigen Lagern, die bekanntesten sind Auschwitz, Buchenwald, Bergen-Belsen, Dachau, Neuengamme und Ravensbrück.

Aber nicht nur Menschen bestimmter Herkunft fielen dem Vernichtungswahn zum Opfer. Bereits am 14. Juli 1933 etablierten die Nationalsozialisten das so genannte „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses“. Laut der Deutschen Gesellschaft für Psychiatrie und Psychotherapie, Psychosomatik und Nervenheilkunde brachte dieses Gesetz mit sich, dass Menschen mit bestimmten Krankheiten – zum Beispiel Schizophrenie, manischer Depression, Blindheit, Taubheit sowie schwerem Alkoholismus – ausgerottet werden sollten.

Das führte auch dazu, dass sie gegen ihren Willen unfruchtbar gemacht werden konnten. Über die Sterilisation entschieden „Erbgesundheitsgerichte“, deren Mitglieder sich durch eine besondere Nähe zum nationalsozialistischen System auswiesen. Von der Zwangssterilisation sollen 360.000 Menschen betroffen gewesen sein. Ab 1939 kam



Der schwarze Winkel war in den Konzentrationslagern Kennzeichen der „Asozialen“, zu denen die Nazi-Ideologen auch Alkoholiker rechneten

es dann auch zu Massenmorden an Patienten in Heil- und Pflegeanstalten. Das Symptom „Alkoholismus“ wurde als angeborene bzw. vererbte psychopatische Minderwertigkeit eingestuft. Ziel war, dass das Volk bzw. die arische Rasse vor der Gefahr der Degeneration bewahrt werden sollte.

„Volksschädlinge“

Dr. Reinhold Abfalg belegt dies in seinem Buch (s. Seite 27) mit einem Zitat der Reichsstelle gegen die Alkohol- und Tabakgefahren, Hauptabteilung Alkoholfrage vom März 1942: „Betrunkene sind, weil sie ihre Gesundheit und Leistungskraft schädigen und weil ihre Unbeherrschtheit mit der Haltung und dem Leistungswillen des deutschen Volkes unvereinbar ist, der öffentlichen Missachtung preiszugeben. Auch Angetrunkenheit ist heute nicht entschuldbar. An den Pranger gehören auch Zechkumpane, die einen Angetrunkenen zu weiterem Trinken verleiten. Trinker, die weder durch die organisierte Alkoholgefährdetenhilfe noch durch einen freiwilligen oder auferlegten Aufenthalt in einer Heilstätte gebessert werden, sind unter weitere polizeiliche Beaufsichtigung zu stellen und im Notfall als Volksschädlinge einer Sicherungsverwahrung entsprechenden Abschließung zu unterwerfen.“

Die Schriftenreihe des Arbeitskreises „Die Heil- und Pflegeanstalt Wiesloch in der Zeit des Nationalsozialismus“ belegt, dass alkoholkranken Menschen im Nationalsozialismus mit viel Hetze und Zynismus begegnet wurde. In dieser Broschüre ist von einem „Vernichtungskrieg“ gegen psychisch Kranke und geistig Behinderte die Rede.

Doppelmoral

Dr. Abfalg beschreibt weiter, dass Alkoholiker als „Saboteure“ betrachtet wurden, die der nationalsozialistischen Idee im Wege standen. Aber hier begegnen wir auch der Doppelmoral des Systems: Aus führenden Kreisen im Dritten Reich wird berichtet, dass Alkoholexzesse an der Tagesordnung waren und dort infolgedessen auch entsprechend toleriert wurden. Exempel wurden da statuiert, wo es um schwache Menschen ging, die sich nicht wehren konnten.

Von dieser Doppelmoral berichtet auch Dr. Peter Steinkamp vom Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin der Universität Ulm. Alkoholmissbrauchende Soldaten bei der deutschen Wehrmacht mussten sich einer forensisch-psychiatrischen Beurteilung unterziehen, wobei es hier auch zu einer erbbiologischen Beurteilung kam. „Es ist ja von nicht geringer Bedeutung, ob der Täter bereits als Asozialer vorbelastet ist, oder ob es sich um ein Zufalls-Alkoholdelikt handelt.“

Besonders einfache Soldaten hatten die Folgen ihres Alkoholmissbrauches zu tragen. Anders sah es bei Offizieren aus, denen etwa als Träger hoher Auszeichnungen der Alkoholkonsum zugestanden wurde. Der Missbrauch wurde gerechtfertigt durch die geistige, körperliche und seelische Erschöpfung, die der Kriegseinsatz mit sich brachte. Höheren Dienstgraden wurden auch Kuren offeriert oder sie wurden beurlaubt bzw. zum Ersatztruppenteil ins Deutsche Reich versetzt.

Ute Krasnützky-Rohrbach

Hausbesuche und Betriebsgespräche

Persönliche Erfahrungen einer Diplom-Psychologin im Umgang mit Sucht, Suchtkranken und deren Behandlung in der Suchthilfe der DDR

In der DDR wurde angenommen, dass mit der Veränderung der sozialökonomischen Verhältnisse Alkoholmissbrauch und Alkoholkrankheit als Relikt der überwundenen kapitalistischen Gesellschaftsordnung allmählich verschwinden würden. Aber auch in der DDR kam es – wie in fast allen Staaten der Welt – zu einem ständig steigenden Verbrauch an Alkohol. Alkoholmissbrauch und Alkoholkrankheit gewannen immer mehr an gesundheitspolitischer Bedeutung.

standen in den neuro-psychiatrischen Krankenhäusern spezialisierte Stationen und erste Kliniken für Suchtkranke. Dr. Winter gründete 1974 auf dem Gelände des Berliner Griesinger-Krankenhauses die erste eigenständige Suchtklinik in der DDR.

Es gab auch eine Suchtselbsthilfebewegung. So wurde im Kirchenland Brandenburg 1966 der Suchtgefährdetendienst ins Leben gerufen, dessen Arbeitsweise und Angebote denen der Evangelischen Arbeitsgemeinschaft gegen die Suchtgefahren (AGAS; heute Gruppen des Blauen Kreuzes in Deutschland) entsprachen. Ab den 70er-Jahren entwickelten sich weitere therapeutische Gruppen und Klubs Abhängiger, die unter der Schirmherrschaft des staatlichen Gesundheitswesens standen und einen freiwilligen Zusammenschluss von Alkohol- und Medikamentenabhängigen unter Einbeziehung der Angehörigen darstellten (1986 ca. 250 Gruppen). Die Gruppen sind heute zum Teil freie Selbsthilfegruppen, haben eigene Vereine gegründet oder sich bestehenden Verbänden angeschlossen.

Ich ahnte damals noch nicht, dass ich mich mit diesem interessanten Arbeitsfeld der Suchterkrankungen die kommenden Jahrzehnte beschäftigen würde. Neben den stationären Behandlungsmöglichkeiten wie Entgiftung und Entwöhnungsbehandlung wurde Ende der 70er Jahre in Berlin, in Kreis- und Bezirkshauptstädten ein weitgehendes ambulantes Versorgungssystem mit unbürokratischen Verfahrensweisen der Kostenträger geschaffen.

Ein breites Hilfeangebot

1981 wechselte ich in den ambulanten Bereich und konnte in der neu eröffneten Beratungsstelle für Alkohol- und Drogenkranke in Berlin-Mitte die ambulante Arbeit mit Suchtkranken mitgestalten. Im Team der Beratungsstelle (Arzt, Psychologin, Sozialarbeiter und Arzthelferin) entwickelten wir in verschiedenen Schritten ein breites Hilfeangebot für suchtkranke Menschen unseres Stadtbezirks wie Diagnostische Abklärung, Informationsgruppen für Betroffene und Angehörige, ambulante Entgiftung, ambulante Rehabilitation, Rückfallbehandlung, Kriseninterventionen zur Rückfallprophylaxe, Nachsorgebehandlungen, Vermittlung in Selbsthilfe und Erlernen des autogenen Trainings.

Von Haus- und Fachärzten vermittelte Patienten stellten sich direkt bei uns in der Beratungsstelle vor. Auch Angehörige und Vertreter von Betrieben konsultierten uns. Weiterhin behandelten wir Patienten aus den Kliniken zur Nachsorge. Mit jedem Patienten führten wir zunächst ein Kontaktgespräch, es erfolgte eine Arztkonsultation und anschließend erstellten wir mit dem Patienten je nach Bedarf einen Behandlungsplan. Zur Entgiftung vermittelten wir entweder in ein Krankenhaus oder wir vereinbarten eine ambulante Entgiftung mit täglicher Vorstellung in der Beratungsstelle und Teilnahme an der

Kurse für autogenes Training

Erste Begegnungen mit suchtkranken Menschen in meiner beruflichen Tätigkeit fanden 1977 nach dem Studium der Psychologie an der Humboldt-Universität zu Berlin im St. Joseph Krankenhaus, einer katholischen, neuro-psychiatrischen Klinik in Berlin-Weißensee, statt. Während des Studiums wurden Abhängigkeitserkrankungen nur kurz behandelt und Spezialkenntnisse zur Behandlung von Suchtkranken nur unzureichend vermittelt. Im St. Joseph Krankenhaus begann man, Angebote für Suchtkranke aufzubauen. Meine Aufgabe war es, mit vorwiegend alkoholabhängigen Menschen Kurse zum Erlernen des autogenen Trainings durchzuführen.

Plakatwerbung für Alkohol in der DDR

Alkoholkonsum gehörte zur Kultur und war zunehmend fester Bestandteil bei Feierlichkeiten im privaten und gesellschaftlichen Bereich. Erste Trink- und Trunkenheitserfahrungen wurden meist im 13. bis 14. Lebensjahr gemacht – anlässlich der Jugendweihe bzw. Konfirmation.

Die WHO definiert Alkoholismus in den 50er Jahren offiziell als Krankheit. In Deutschland wurde Alkoholismus erst durch ein Urteil des Bundessozialgerichts vom 18. Juni 1968 rechtlich als Krankheit im Sinne der gesetzlichen Krankenversicherung anerkannt.

Das Gesundheitswesen der DDR reagierte auf das Anwachsen der Alkoholproblematik. In den 70er Jahren ent-



"Warum war es dem DDR-Bürger strengstens verboten, zusammen mit Bürgern aus der BRD Alkohol zu trinken? – Weil sonst beide die gleiche Fahne gehabt hätten."

Gruppe zur ambulanten Krisenintervention. Für die Zeit der ambulanten Krisenintervention war der Patient vom Facharzt für Neurologie und Psychiatrie für bis zu 14 Tage arbeitsunfähig erklärt. Danach vereinbarten wir weitere Beratungsgespräche bzw. der Patient wurde auf eine ambulante oder stationäre Entwöhnungsbehandlung vorbereitet (Sozialanamnese, weitere medizinische und psychologische Diagnostik). Eine ambulante Therapie dauerte in der Regel bis zu einem Jahr. Die Patienten nahmen am Vormittag wöchentlich an den therapeutischen Maßnahmen teil (Gruppen- und Einzelgespräche, Informationsrunden zur Suchterkrankung sowie weiteren relevanten Themen). Für die Zeit der therapeutischen Maßnahmen wurden die Patienten in Absprache mit ihren Vorgesetzten von der Arbeit freigestellt.

Zu den Behandlungsstandards unserer Beratungsstelle gehörten Hausbesuche, um die häuslichen Realitäten kennenzulernen und neben Angehörigen- und Familiengesprächen auch Gespräche mit Vorgesetzten und Kollegen. Diese Betriebsgespräche halfen, Verständnis für den alkoholabhängigen Mitarbeiter zu gewinnen und sich über den weiteren Umgang miteinander auszutauschen.

„Besondere Brigaden“

In größeren Betrieben gab es für alkoholabhängige (oftmals chronisch abhängige) Mitarbeiter, die nur noch unzureichend einer geregelten Tätigkeit nachgehen konnten „Besondere Brigaden“ unter Leitung eines Sozialarbeiters. Auch diese Patienten betreuten wir in unserer Beratungsstelle. In der DDR wurde das wiederholte, unentschuldigete Fernbleiben von der Arbeit als „asoziales“ Verhalten eingestuft und die Betroffenen bei wiederholten Auffälligkeiten inhaftiert. Die kommunalen Abteilungen für Innere Angelegenhei-

ten vermittelten diese Menschen mit auffälligem Alkoholmissbrauch aber auch zur Diagnostik und Betreuung in die Beratungsstellen.

Therapeutischer Klub

Bis 1987 arbeitete ich mit einem langjährig abstinenten Kollegen (Sozialarbeiter) zusammen, der mir einfühlsam viel über Suchterkrankung und abhängige Menschen vermittelte. Er war fest davon überzeugt, dass Suchtkranke insbesondere durch die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe eine zufriedene und dauerhafte Abstinenz erreichen können. Und somit lernte ich gleich zu Beginn meiner ambulanten Tätigkeit Sucht-Selbsthilfe und deren Wert kennen: Ab 1981 traf sich in den Räumen der Beratungsstelle donnerstags der Therapeutische Klub Berlin-Mitte. Da diese Treffen in einer medizinischen Einrichtung stattfanden, waren mein Kollege und ich bei den Treffen der Selbsthilfegruppe anwesend. Die Gruppenleitung übernahm halbjährig wechselnd ein Gruppenteilnehmer.

Begegnungen auf Augenhöhe

Ab Ende der 70er Jahre trafen sich Abhängige und Therapeuten DDR-weit zum Austausch. Diese Abstinenzler-Treffen in Brandenburg sowie die Klubgespräche in Dresden haben mich bzgl. ihrer Offenheit, dem Bedürfnis sich anderen mitzuteilen, sich auszutauschen, kontrovers zu diskutieren, aber auch miteinander fröhlich zu sein, zu lachen, zu feiern und gemeinsam die Freizeit aktiv zu gestalten, sehr beeindruckt. Eine Besonderheit der Dresdener Klubgespräche war, dass an einem Tag Suchtkranke und Therapeuten bei einer gemeinsamen Wanderung in der Sächsischen Schweiz zusammenkamen und es hier Begegnungen zwischen beruflicher Suchthilfe und Selbsthilfe auf Augenhöhe gab.

Gesellschaftliches Bemühen

Aufgrund meiner persönlichen Erfahrungen und der langjährigen Tätigkeit in der stationären und ambulanten Suchtkranken-Behandlung in der DDR möchte ich rückblickend betonen, dass Alkoholismus in der DDR anerkannt und qualifiziert als somato-psycho-soziale Erkrankung behandelt wurde. Es gab ein gesellschaftliches Bemühen, Suchtkranke am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen und über die beschriebenen Behandlungsangebote und die Sucht-Selbsthilfe zu integrieren.

Die Sucht-Selbsthilfebewegung begann mich Anfang der 80er Jahre zu faszinieren. Und diese Begeisterung hält bis heute an. Seit 1994 beschäftige ich mich in meiner Tätigkeit bei der Koordinationsstelle – Selbsthilfe junger Abhängiger – des Deutschen Caritasverbandes schwerpunktmäßig mit Sucht-Selbsthilfe. Denn genauso wichtig wie für erwachsene suchtkranke Menschen sind für junge Abhängige die Treffen und das Gespräch in der Gruppe sowie die Erfahrungen über Verlässlichkeit, Sicherheit und menschliche Anteilnahme. Sie ringen um ihre Abstinenz, sie vertrauen einander und sie finden Freunde und Unterstützung in der Gruppe. Ich bin fest davon überzeugt, dass auch zukünftig Sucht-Selbsthilfe als eigenständiger Hilfeansatz von Betroffenen für Betroffene praktiziert werden wird.

Marianne Kleinschmidt

Die Autorin arbeitet als Suchtreferentin bei der Koordinationsstelle Selbsthilfe junger Abhängiger im Deutschen Caritasverband.
Kontakt:
Tel. 030 28444738
marianne.kleinschmidt@caritas.de



Suchtkranke: Ein Teil der heutigen Gesellschaft?

Gedanken und Ansätze zur besseren Wahrnehmung und Teilhabeförderung suchtkranker Menschen

In der Bedeutung für das heutige Suchthilfesystem gilt das viel zitierte Urteil des Bundessozialgerichts zur Bewertung der Trunksucht als Krankheit aus dem Jahr 1968 nicht nur als Wiege der seitdem möglichen Finanzierung von Suchtbehandlungen durch die Krankenkassen – es könnte auch als Ausgangspunkt einer Haltungsänderung innerhalb der Gesellschaft gegenüber den betroffenen Menschen angesehen werden. Eine anerkannte Suchterkrankung darf nun jedenfalls nicht mehr leichthin als „Charakterschwäche“ abgetan werden!

Es hat sich Vieles verändert!

Deutschland leistet sich heute ein hoch individualisiertes und spezialisiertes Hilfesystem, welches professionelle Angebote und auch solche der Sucht-Selbsthilfe einschließt. Aus der Mäßigkeitsbewegung (ab ca. 1820), den Abstinenzvereinen und Trinkerheilstätten zu Ende des 19. und Beginn des 20. Jahrhunderts entwickelte sich ein umfassender bundesweiter Suchthilfeverbund mit rund

- 300 niedrigschwelligen Angeboten,
- 1.300 Suchtberatungs- und Behandlungsstellen,
- Entgiftungsmöglichkeiten mit ca. 7.500 Plätzen,
- 720 ambulanten und medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen,
- 848 sozialen Rehabilitationsmaßnahmen und
- Sucht-Selbsthilfeangeboten in ca. 8.700 Gruppen.

Zahlen: DHS 2013

Maßnahmen bzw. Angebote im Rahmen von Suchtprävention werden ebenfalls als Teil des Versorgungssystems behandelt, hier spielen die Fachstellen für Suchtprävention und Landesstellen für Suchtfragen eine wichtige Rolle.

Vor dem Hintergrund der vielfältigen und komplexen Problematiken

suchtkranker Menschen geraten Angehörige als Zielgruppe häufig aus dem Blickfeld. Partner, Eltern, Kinder oder einfach Nahestehende von suchtkranken Menschen haben einen eigenständigen Unterstützungsbedarf und finden vor allem in der Sucht-Selbsthilfe Gehör.

Passgenaue und finanzierte Angebote

Zunächst einmal kann es aber als ein deutlicher Fortschritt bezeichnet werden, dass heute für viele suchtkranke Menschen ein passgenaues und vor allem finanziertes Angebot bereitgestellt werden kann. Nun stellt sich aber auch die Frage, ob die Wahrnehmung suchtkranker Menschen durch die Gesellschaft bis heute in einer ähnlichen Art und Weise Schritt gehalten hat? Erfahren suchtkranke Menschen durch die bereitgestellten Hilfen auch eine größere Teilhabe?

Eine akzeptierende Wahrnehmung und die bestehende Möglichkeit zur Teilhabe suchtkranker Menschen in unserer Gesellschaft gehören letztendlich zum Verständnis einer umfassenden ganzheitlichen Gesundheit, die neben den individuellen körperlichen und seelischen Aspekten auch die psychosozialen Komponenten (wie die Auswirkungen der Situationen in der sozialen Umgebung in der Familie, am Arbeitsplatz oder am Wohnort) berücksichtigen.

Es gibt Versuche, diese Denkweise stärker in den Fokus zu nehmen: Die Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF, WHO, 2001 s. Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information) beschreibt den funktionalen Gesundheitszustand, den Grad der Behinderung, der sozialen Beeinträchtigung sowie der relevanten Umweltfaktoren von Menschen und ist auch auf die Problematiken suchtkranker Menschen anwendbar.

Ganz aktuell wird das Thema Inklusion und die damit verbundene Forderung zur gesellschaftlichen Akzeptanz jedes Menschen mit dem Ziel der umfassenden Teilnahme an allen gesellschaftlichen Prozessen viel diskutiert.

Ausgerechnet (oder gerade) die heutzutage vielfach gar als eine „Beschneidung der Persönlichkeitsrechte“ eingeordnete klare Abstinenzorientierung, wie sie durch die Menschen in der Sucht-Selbsthilfe vorgelebt wird, verzeichnet insgesamt die größten Erfolge. Sowohl hinsichtlich der Anzahl an Menschen, die erfolgreich lernen, mit ihrer Sucht zurecht zu kommen, als auch in Bezug auf die Wahrnehmung dieser „erfolgreichen“ Menschen. Sie verdienen Respekt – allerdings haben sie es auch geschafft!

Ausgrenzung, Stigmatisierung und Diskriminierung

Die Realität zeigt aber: Suchtkranke Menschen sehen sich nach wie vor mit Ausgrenzung, Stigmatisierung und Diskriminierung konfrontiert, die Vorstellungen von suchtkranken Menschen sind immer noch sehr negativ besetzt und mit Vorurteilen belegt. So scheint es durchaus Suchtkranke erster oder zweiter Klasse zu geben – hier unterscheidet zumeist der gesellschaftlich unterstützte und festgelegte Stempel „legal“ oder „illegal“.

Überall dort wo Suchtkrankheit im Alltag sichtbar wird, etwa durch Verelendung, offenen Konsum oder in Verbindung mit Beschaffungskriminalität, kommt es häufig zu einer fast „reflexhaften Abgrenzung“ oder eben deutlichen Ausgrenzung.

Wo es um das eigene Wohl geht, finden integrative Gedanken keinen Platz! So überlebt in unserer Gesellschaft weiterhin ein Verständnis von Sucht als schwaches, defizitäres, selbstverschuldetes oder moralisch verwerfliches Verhalten.

Teilhabe ermöglichen

Wir müssen uns in Richtung einer inklusiven Gesellschaft bewegen. Hier einige Ansätze und Bereiche, die eine bessere Wahrnehmung und Teilhabe suchtkranker Menschen in unserer Gesellschaft unterstützen können:

- **Sozialraumorientierung:** Hier geht es darum, die Platzierung und Gestaltung der Suchthilfe stärker an der Lebenswelt und den Verhältnissen von Menschen auszurichten, so dass im Fall einer Suchterkrankung der Zugang und die Erreichung besser möglich sind.
- **Empowerment:** Gemeint ist, die Potentiale und Fähigkeiten von Menschen und Gruppen zu entde-

cken und weiterzuentwickeln. Strategien und Maßnahmen des Empowerment beinhalten die Nutzung der individuellen Stärken, Kompetenzen und Motivationen. Sie zielen darauf ab, vorhandene Lücken zwischen Einzelnen, sozialen Gruppen und Strukturen zu schließen. Ein gutes Beispiel ist das „Dialogische Prinzip“ zur Entwicklung einer Beteiligungskultur, das seit 1994 in der Sozialpsychiatrie existiert.

- **Prävention:** Dem Bereich der Prävention sollte eine Schlüsselstellung im Hilfesystem zukommen: Hier muss es in erster Linie um die Vermittlung von Lebenskompetenz gehen, Haltungen inklusive! Vor allem die frühen Hilfen sollten daher ausgebaut werden. Auch eine realis-

tische angemessene Wahrnehmung tatsächlicher Risiken sowie die systemische (familien- und generationsorientierte) Sicht auf die Entstehung von Suchtproblemen muss mehr gefördert und im Rahmen von Prävention vermittelt werden.

- **Qualifikation:** Zwischen der Gesellschaft und den Hilfesuchenden stellen die Fachkräfte in der Suchthilfe eine entscheidende Schnittstelle dar. Sowohl in Bezug auf die Qualität der Hilfen, als auch hinsichtlich der durch sie vermittelten Grundhaltung gegenüber suchtkranken Menschen. Der derzeitige Fachkräftemangel ist tatsächlich auch ein Problem der mangelhaften Ausbildung. Hier besteht akuter Optimierungsbedarf!

Die Hoffnung ist, dass sich eine Haltungsänderung gegenüber suchtkranken Menschen in unserer Gesellschaft durch die vorab beschriebenen Denk- und Strategieansätze sowie Bereichsverbesserungen positiv beeinflussen lässt. Diese Hoffnung darf aber nicht über die eigentliche „Baustelle“ hinwegtäuschen: Unsere Gesellschaft! In Bezug auf unsere Gesellschaft gilt nach wie vor, dass sie die „Summe ihrer Teile“ ist. Auf den – einzelnen – Menschen kommt es also an!

Knut Kiepe



Der Autor ist von Beruf Diplom-Sozialarbeiter und hat eine Weiterbildung zum TQM-Assessor. Seit 2006 ist er beim Gesamtverband für Suchthilfe (GVS, Berlin)

als Suchtreferent für den Bereich Selbsthilfe tätig.
Kontakt: kiepe@sucht.org
www.sucht.org

„Es war eine Kampfzeit“

Wie die Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe entstanden sind



Ruth und Karl Votteler gehören zu den Gründern der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe

Im Jahr 1956 – „da wurden wir einfach nur ausgegrenzt“. Damals kam Karl Votteler vom Alkoholzug vom „Haus Burgwald“ aus Darmstadt zurück. „Doch dann haben wir und unsere Angehörigen uns zusammengetan mit anderen“, erinnert sich seine Ehefrau Ruth. „Es war eine Kampfzeit“, weiß der Malermeister Karl zu berichten. „Die Selbsterfahrungszeit begann im Wohnzimmer“, sagt Ruth. Und dann war da in Reutlingen noch Schwester Tusnelde, von der „Trinkerfürsorge“ des Diakonischen Werks, wie das damals hoch hieß. Gruppen entstanden, man half sich gegenseitig so gut man konnte. Eine Suchtmittelvereinbarung zwischen Staat, Krankenversicherung und Rentenversicherung gab es noch nicht. „Nein, überhaupt galten wir einfach als Asoziale“, erinnert sich der längst „trockene“ Alkoholiker Karl Votteler. „40 Jahre lang waren wir aktiv“, sagt Ruth Votteler, die auch mit zu den ersten gehörte, die die Landesarbeitsgemeinschaft gründeten. Selbst in der DDR habe man gewirkt, so Ruth Votteler. Es begann ein „reiches Leben“ in Gruppen, „es war schön zu sehen, was wir gemeinsam bewegen konnten“, so die private Bilanz der Vottelers.

Jürgen Herdin, „In der Gruppe fängt das reiche Leben an“ (veröffentlicht im: Reutlinger Tagblatt, 9. Oktober 2006)

Alkoholiker in Deutschland 1956: „... überhaupt galten wir einfach als Asoziale.“ Karl Votteler



Foto: Fotolia

Jahrelang geschützt in der Unauffälligkeit

Ein Suchtkranker bezieht Position

Ich war ein so genannter Spiegeltrinker. Mein Bestreben war, mit meinem Trinkverhalten nicht aufzufallen, weder gesellschaftlich, noch privat oder beruflich. Deshalb bin ich öffentlich – also zum Beispiel in Gaststätten oder auf Parties – nie betrunken erappt worden. Ich war einfach im Trubel einer unter vielen.

Zu Hause trank ich heimlich weiter, wenn ich meinen Spiegel noch nicht erreicht hatte. Sehr lange merkte meine Frau das gar nicht. Als es ihr jedoch auffiel, räumte sie meine Trinkdepots weg, sagte aber nichts. Und ich sagte nichts, um nicht zugeben zu müssen, dass ich ein Problem habe. Dieses Spiel ging eine ganze Weile so.

An meiner Arbeitsstelle war ich recht anerkannt und galt als gerechter Abteilungsleiter. Ich funktionierte, und im Betriebsablauf gab es keine bedeutenden Auffälligkeiten – das war das Wichtigste für alle. Meine Mitarbeiter sahen daher über meine Alkoholprobleme hinweg, manchmal stützten sie mich auch. Einmal sprach mich eine Kollegin an, aber das war so vorsichtig, dass ich das Gefühl hatte: „Na, so schlimm ist das alles nicht, es geht doch.“

Irgendwann ging es aber dann doch nicht mehr. Im Alter von 48 Jahren entschied ich mich, eine Therapie zu machen. Die Entscheidung für die Fachklinik erfolgte nach Kriterien, die ich aufgestellt hatte: Eine kleine Einrichtung, ein Haus ausschließlich für männliche Patienten (ich wollte mich ausschließlich um meine eigenen Probleme kümmern), nicht allzu weit weg von zu Hause, und in einer eher ländlichen Umgebung. Nach längerem Suchen fand ich die Fachklinik Schönau in der Gemeinde Gründenbach.

Anfangs habe ich mich nicht auf die Therapie eingelassen, erst nach etwa sechs Wochen habe ich mitgemacht und ein Gefühl dafür entwickelt: „Hier bist du richtig!“. Ich habe erstmalig vor mir

und anderen zugegeben, dass ich Alkoholiker bin, und das war ein wichtiger Wechsel in meiner eigenen Perspektive. Gott sei Dank waren die Therapiezeiten damals – im Jahr 1993 – noch länger, und ich konnte ein halbes Jahr bleiben. Ansonsten wäre ich in arge Bedrängnis geraten.

Im Rahmen der Therapie mussten wir verschiedene Selbsthilfegruppen besuchen. Im Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe fand ich das, was ich brauchte. Es wurde miteinander geredet, ich konnte sprechen über die Erfahrungen, die ich gesammelt hatte und hörte die Erfahrungen der anderen. Ich lernte, zu meinen Gefühlen zu stehen, anderen Menschen zu vertrauen, und ich spürte, dass ich auch etwas weitergeben konnte.

Ich bin ein Mensch, der sich gern einbringt, und das wollte ich im Freundeskreis als ganz normales Gruppenmitglied, aber mit Engagement. Ich bin als Einzelkind aufgewachsen und hatte daher allein das Sagen. Das war an meiner Arbeitsstelle auch so. Jetzt lernte ich, dass ich Teil einer Gruppe bin, lernte anderen zuzuhören und auch andere Meinungen zu akzeptieren. Für mich war jedoch auch wichtig, mitzubekommen, dass sich die anderen Gruppenmitglieder ebenso veränderten.

Heute nehme ich wahr, dass sich in der Freundeskreisarbeit in den letzten 20 Jahren viel verändert hat. In den Gruppen kommt es zu einem Generationswechsel, aber ich denke, dass sich die Freundeskreise mit Ge-

Freundeskreisarbeit heute: „Stehenbleiben ist der Anfang vom Ende.“ Wolfgang Kleiner



Wolfgang Kleiner, von 2008 bis 2014 stellvertretender Vorsitzender des Bundesverbandes der Freundeskreise

schick darauf einstellen werden. Flexibilität ist gefragt, neue Themen sind dran, aber ich sehe auch die Bereitschaft dafür. Und es gilt eben immer noch das, was ich schon in der Lehre gelernt habe: Stehenbleiben ist der Anfang vom Ende. Es muss und wird weitergehen, wenn wir nicht stehenbleiben wollen.

Wolfgang Kleiner

Die Familie einbeziehen

Wie soll es mit dem Familienleben weitergehen, wenn der Alkohol weg ist?



Wencke Jedwilayties (46) ist seit fast 25 Jahren mit einem Suchtkranken verheiratet

Im Internet stießen wir auf die Freundeskreise und nahmen Kontakt auf mit dem Ziel, eine eigene Gruppe in Schwerin aufzubauen. Ich machte eine Ausbildung zur Suchtkrankenhelferin, weil ich für mich früh eingesehen habe, dass Sucht Auswirkungen auf die ganze Familie hat – und diese Einsicht fand ich bei den Freundeskreisen.

lassen haben? Wie kann jemand jetzt wieder Verantwortung übernehmen, der die letzten Jahre unberechenbar war? Alle freuen sich über die Abstinenz, aber wie findet die Familie wieder zueinander? Jedes Mitglied unserer Selbsthilfegruppe hat einen persönlichen Weg mit eigenen Prägungen durchlebt. Es bringt sich mit seiner Persönlichkeit in die Gruppe ein. Mit Recht erwartet das Mitglied, akzeptiert zu werden, so wie es ist.

Mittlerweile bin ich seit 13 Jahren Vorsitzende des Landesverbands der Freundeskreise in Mecklenburg-Vorpommern und arbeite in einigen Ausschüssen und Vorständen mit, um das Verständnis und die Zusammenarbeit aller mit der Sucht Beschäftigten zu stärken und unseren Freundeskreis-Gedanken zu verbreiten. Denn ich bin stolz, ein Freundeskreisleiter zu sein.

Wencke Jedwilayties

Lange lief unser Familienleben normal, bis der Alkoholkonsum immer mehr zu einem echten Problem wurde. Und nicht nur für meinen trinkenden Mann selbst, sondern genau so auch für mich.

Als Angehörige war ich zuerst hilflos, dann verzweifelt und später mit meinen Sorgen und Erwartungen ganz alleine. Das Familienleben änderte sich zunehmend. Wir redeten kaum noch miteinander, wir stritten nur noch – unsere Ehe war kurz vorm Zerreißen.

Mein Mann bekam Hilfe in der Beratungsstelle. Auch ich ging mit zu einigen Gesprächen und bekam das Gefühl, mit Schuld zu haben. Wir erkannten früh: Allein schaffen wir das nicht. Deshalb suchten wir mehrere Selbsthilfegruppen auf, fühlten uns aber nirgends verstanden und aufgehoben.

Selbsthilfegruppe: „Alle freuen sich über die Abstinenz. Aber wie findet die Familie wieder zueinander?“

Wencke Jedwilayties

Das ist mittlerweile 20 Jahre her, und es hat sich viel verändert. Für mich als Angehörige war es wichtig einen Ort zu haben, wo ich angenommen werde wie ich bin. Und ich möchte gleichzeitig den Austausch mit dem Abhängigen haben, um ihn zu verstehen.

Der Alkohol ist auf einmal weg, das Familienleben ist aber nicht mehr so wie früher. Wie soll es weitergehen? Was ist mit den ganzen Verletzungen, die auf der Seele tiefe Narben hinter-

Wie ein Freundeskreis

zum Beispiel Nürnberg

von außen

wahrgenommen wird

Der Freundeskreis Nürnberg besteht seit bald 45 Jahren. Wir haben vier Gruppen, dazu eine „Junge Gruppe“, eine Männergruppe und – bei Bedarf – eine Frauengruppe. Wir bieten Hilfe zur Selbsthilfe. Derzeit haben wir 103 zahlende Mitglieder.

Neben den üblichen Gruppenstunden gibt es Freizeitangebote, wie Grillen im Sommer, Weihnachtsfeier, Wandern, Busausflug und – was sich sehr schön etabliert hat – bayernweite Veranstaltungen wie Minigolf-Turnier, Radl- und Motorradtour. Diese Veranstaltungen werden immer von einem anderen Freundeskreis veranstaltet.

Widerstände überwinden

Ungefähr im Jahr 2000 haben wir angefangen, uns für alle Süchte zu öffnen. Das hieß zunächst, Widerstände zu überwinden („Mit Giftlern will ich nix zu tun haben“). Jetzt versuchen wir jedoch zu verstehen, wie zum Beispiel ein Drogenabhängiger tickt. Absolut wichtig sind die Gruppenvorstellungen in Therapieeinrichtungen. Wir besuchen regelmäßig vier Kliniken in der Region. Hier geht es darum, den Patienten zu zeigen, dass ein trockenes, cleanes Leben möglich ist und dass dabei die Selbsthilfe sehr viel bewirken kann.

Offenheit zeigen

Früher hieß es oft: Alkohol und Drogen – das passt nicht zusammen! Aber letztendlich ist das Ziel der Selbsthilfe ja für alle gleich, nämlich trocken beziehungsweise clean zu werden und zu bleiben. Das Besondere am Freundeskreis ist die Offenheit: Zu seiner Krankheit stehen, sich nicht mehr verstecken müssen – dafür gibt es auch gar keinen Grund.

Öffentlichkeitsarbeit

Ich vertrete die Freundeskreisarbeit in der Öffentlichkeit und stehe auch gern an einem Info-Stand. Hier würde ich mir manchmal mehr „Mitmacher“ wünschen. Bei meinem Einsatz stört mich nicht, was die Vorübergehenden von mir denken. Ich konzentriere mich auf die, die stehenbleiben, Flyer mitnehmen, oder auch Fragen stellen. Meistens heißt es ja: „Ich kenne da jemanden ...“ Oder die Menschen meinen, sich rechtfertigen zu müssen – etwa so: „Meinen Alkoholkonsum habe ich schon sehr reduziert.“ Manchmal wird unsere Selbsthilfearbeit auch gelobt. Aber es gibt auch viele, die schnell vorbeigehen. Manche gucken auch mitleidig auf uns, aber die meisten suchen schnell das Weite.

Im Laufe der Jahre habe ich gelernt, mit wem ich über das Thema reden kann. Meistens gibt es erst einmal eine kurze Pause, wenn ich den Freundeskreis für Suchtkrankenhilfe erwähne. „Aha?! – und was machst du da?“ Dann kann man das erklären, aber nicht alle hören zu.

Wir im Spiegel der anderen

Bei einigen Kollegen habe ich gemerkt, dass ich – sagen wir mal – merkwürdig angesehen wurde. Auch in der Familie wird nicht viel oder fast gar nicht über die Suchtkrankheit gesprochen. Da gilt eher der Satz: „Hauptsache, es geht ihm gut und er hat Arbeit“.

Seit über zehn Jahren ist unser Freundeskreis in seinem jetzigen Domizil, einer von der Arbeiterwohlfahrt, Kreisverband Nürnberg, angemieteten

Wohnung. Am Montagnachmittag ist dort die AWO-Handarbeitsgruppe, dienstags treffen sich die AWO-Senioren des Stadtteils. Hier gab es anfangs sehr viele Schwierigkeiten. Die alten Leute hatten anscheinend die Befürchtung, dass da Sandler (Penner) und Säuer einziehen würden. Es wurde aber auch kein Interesse an unserer Sache gezeigt. Mit der Zeit legte sich die Aufregung, aber das Verhältnis ist weiterhin reserviert.

Ingrid Jepsen



Von einer besonderen Aktion in der Öffentlichkeitsarbeit möchte ich noch berichten, denn hierbei wird unser Freundeskreis noch einmal auf eine besondere Art und Weise wahrgenommen. Über unsere Freundin Heike konnten wir diese tolle Werbung (Firma X-PO, Würzburg) kostenlos bekommen. Wir mussten lediglich die Kosten für die Entwürfe tragen. Die Werbung ist an vier Stromkästen angebracht, an verschiedenen Plätzen in der Stadt Nürnberg, meistens an einer Ampel oder Haltestelle. Nach einigen Monaten wird der Standort gewechselt. Hier kann ich mir gut vorstellen, dass so etwas einen guten „Merkwert“ hat.

Standort suchen – Standort finden

Fragen für die Gruppe

- **Wodurch wird das Bild bestimmt, das die Gesellschaft von uns hat?**
- **Welche Menschen finden wir in unseren Freundeskreis-Selbsthilfegruppen? Diejenigen, die auch in ihrer aktiven Sucht-Zeit noch ihrer Arbeit nachgegangen sind und eher unauffällig waren?**
- **Wen hat die Gesellschaft vor Augen, wenn es um Sucht-krankheit geht? Diejenigen, die um einen Euro oder um Zigaretten betteln?**
- **Gibt es hier eine Diskrepanz? Was fühlt und denkt die Gesellschaft wirklich?**
- **Sind Suchtkranke in ein Zweiklassensystem einzuordnen?**
- **Die „Guten“, die abstinent leben, und die „Schlechten“, die den Absprung aus der Sucht nicht schaffen?**
- **Und wie gehen wir Freundeskreisler mit unserem vielleicht „ungeliebten“ Zwilling um?**

Das sind für mich ganz wichtige Fragen, insbesondere, weil ich wahrnehme, dass in unseren Gruppen auch von „Drehtürpatienten“ gesprochen wird. Dies zeugt nicht unbedingt von Menschlichkeit und Wertschätzung! Es geht mir nicht darum zu bewerten, was gut oder schlecht ist. Es geht mir darum herauszufinden, wo wir als Freundeskreisler stehen. Erst dann haben wir die Möglichkeit, gegebenenfalls einen Umdenkungsprozess einzuleiten und die Gesellschaft wirklich für die Sucht-krankheit – und für die Menschen, die sich dahinter verbergen – zu sensibilisieren.

Wir sind Meister in der Erklärung unserer eigenen Betroffenheit und fordern stets Verständnis und Toleranz für uns und unsere Situation ein. Alle Themen, die die eigene Betroffenheit umfassen, hat die Sucht-Selbsthilfe bereits bearbeitet und kann diese auch an spätere Generationen weitergeben.

Notwendig ist jedoch: Wir müssen in einen Dialog mit den Menschen kommen, der über unsere eigene Betroffenheit hinausgeht. Wir müssen die Fähigkeit entwickeln, über den eigenen Tellerrand hinauszublicken und Toleranz zu entwickeln gegenüber den Suchtkranken, die den Weg in die Abstinenz nicht schaffen und uns auch auseinandersetzen mit den Menschen, die mit Suchtkranken negative Erfahrungen gemacht haben. Unsere Haltung muss hier eine offene sein, gerade auch dann, wenn wir Antworten bekommen, die wir nicht so gerne hören. Nur mit einer derartigen Offenheit werden sich die Freundeskreise weiterentwickeln können.

Dazu möchte ich zwei persönliche Erlebnisse anführen:

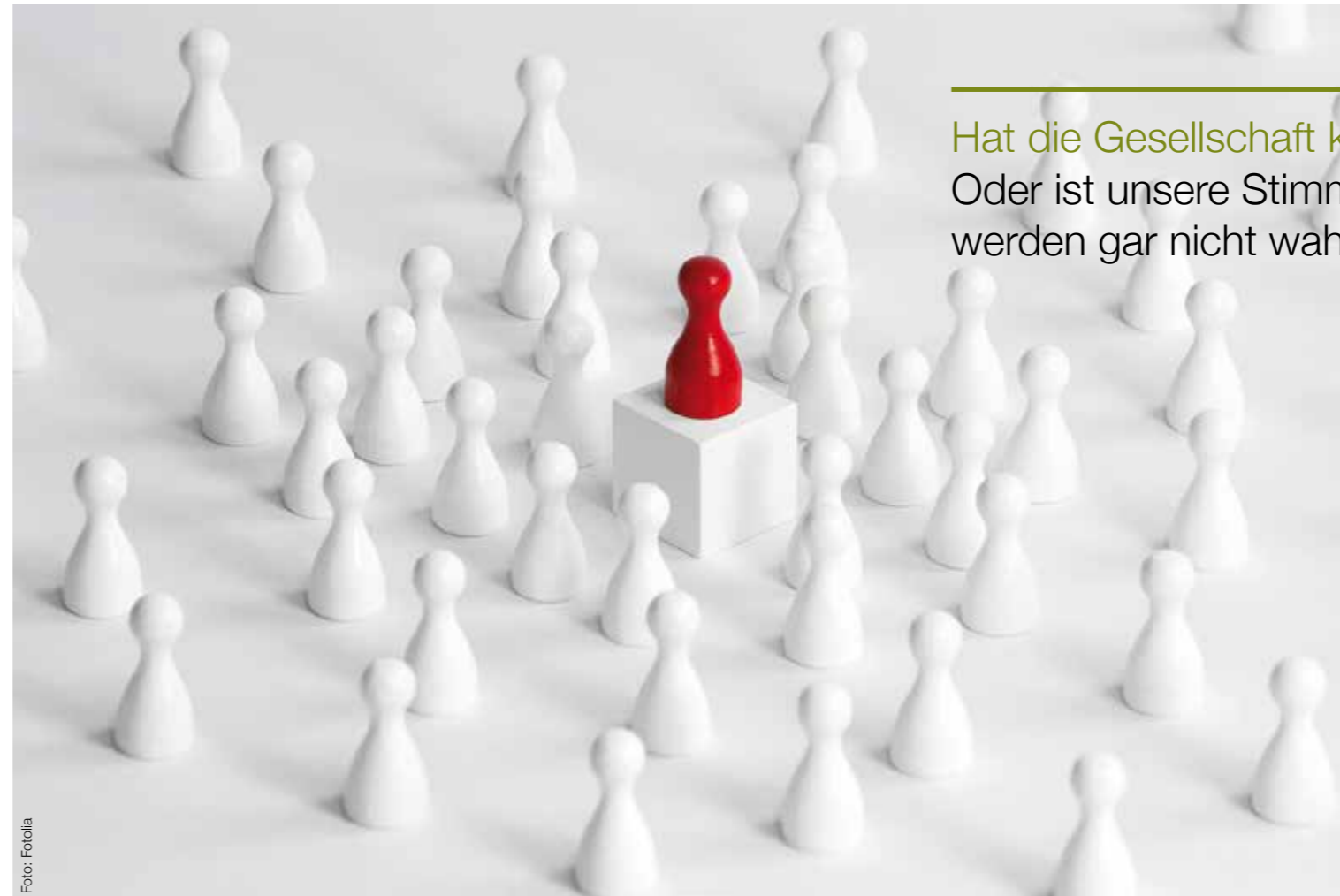


Foto: Fotolia

Hat die Gesellschaft kein Interesse an uns? Oder ist unsere Stimme zu leise und wir werden gar nicht wahrgenommen?

serem ungeliebten Zwilling. Uns selbst fehlt die Positionierung – auch gegenüber den Medien.

Es kann gut sein, dass jetzt viele denken: Was schreibt der da? Bei mir persönlich ist alles im Lot. Das kann durchaus so sein, nur befinden wir uns da wieder auf der Ebene der eigenen Betroffenheit, der Blick über den eigenen Tellerrand hinaus fehlt!

Ich frage mich zum Beispiel auch, warum gibt es bei den politischen Parteien keinen Vorzeige-Suchtkranken? In allen Parteien finden wir Persönlichkeiten, die für bestimmte Randgruppen stehen: Homosexuelle, Migranten, Powerfrauen, die Familie und Karriere bestens unter einen Hut bringen etc. Nur die Suchtkranken, die die größte aller Randgruppen stellen dürften, haben keinen öffentlich bekennenden Vertreter.

Liegt so etwas daran, dass die Parteien uns weniger wertschätzen oder die Gesellschaft uns keine verantwortungsvollen Aufgaben zutraut? Oder hat die Gesellschaft gleich gar kein besonderes Interesse an uns? Oder ist unsere Stimme zu leise und wir werden gar nicht von den Parteien wahrgenommen?

Ich meine, es ist lange an der Zeit, dass wir unseren Standpunkt und unseren Standort in der öffentlichen Wahrnehmung kritisch überdenken. Wir müssen überlegen, wie unser eigenes Verhalten gegenüber der Gesellschaft ist und umgekehrt. Nur wenn wir diese Frage ehrlich für uns beantworten, besteht die Möglichkeit, die nötigen Ansätze für eine positivere Wahrnehmung zu entwickeln.

*Euer
Andreas Bosch*

Welchen Stellenwert haben Suchtkranke in der heutigen Gesellschaft?

Erstes Beispiel:

Ich erinnere mich noch gut an die Zeit, als ich noch nicht abstinent war. Ich habe mich da abgegrenzt von suchtkranken Menschen, habe mich auf einem ganz anderen Ross gesehen, war arrogant. Ich wollte nichts zu tun haben mit demjenigen, der um den einen Euro bettelt. Im Grunde habe ich genauso gedacht, wie viele andere Menschen (Freunde, Kollegen etc.) in meinem Umfeld auch. Aber, das war letztendlich kontraproduktiv für meinen eigenen Ausstieg aus der Sucht.

Wäre mir bewusster gewesen, dass ich mich eigentlich überhaupt nicht unterscheide von dem ungeliebten Zwilling, hätte ich mich zeitiger damit auseinandersetzen können. Hätte ich dann noch den anderen Zwilling gekannt, der es zu einer sinnvollen Lebensgestaltung geschafft hat, dann wären meine Ängste möglicherweise geringer gewesen und ich hätte den Ausstieg vielleicht sogar auch eher geschafft.

Zweites Beispiel:

Nach meiner Abstinenz habe ich bei Vorstellungsgesprächen stets in guter Absicht darauf hingewiesen, dass ich alkoholabhängig bin. Dafür habe ich dann stets auch viel Anerkennung bekommen, aber eingestellt wurde ein anderer.

Irgendwann habe ich in einem Vorstellungsgespräch einfach mal den Mut aufgebracht und dem Personalchef von dieser Diskrepanz erzählt. Da habe ich dann Bemerkenswertes erfahren: Nicht die Qualifikation oder meine Persönlichkeit waren ausschlaggebend, sondern es war die Tatsache, dass ich Alkoholiker bin, und mit Alkoholikern hatten sie eben schlechte Erfahrungen gemacht.

Dieser Personalchef wollte dieses Risiko nicht noch einmal eingehen, weil er sich – wenn es wieder schlecht ausgeht – dann vor seinem Chef rechtfertigen muss und seinen eigenen Arbeitsplatz gefährdet. Dieses Risiko war er nicht bereit zu tragen, auch wenn er

mich als Person durchaus schätzte. Das war ein Gespräch, das zwar schmerzhaft war für mich, aber ich habe viel für mein Leben gelernt: Der ungeliebte Zwilling ist immer und überall dabei. Sein Schatten ist stärker als das Licht der Abstinenz.

Was ist die Lehre aus den beiden Geschichten?

Das Erlebte hat viel mit der eigenen Betroffenheit zu tun. Die richtigen Erkenntnisse daraus zu ziehen, gelingt nur, wenn man in der Lage ist, die eigene Betroffenheit auch hinten anzustellen. Da wo unser Zwilling zuschlägt, passiert es meist mit viel emotionaler Enttäuschung, die bei uns Spuren hinterlässt. Im Endeffekt geht es den Meisten so wie mir damals am Anfang meines Weges.

Die Sucht-Selbsthilfe agiert eher im Stillen. Wir überlassen die Bühne un-

Wie Chancen nahtlos genutzt werden können



Foto: Fotolia



Sie waren in Wallerfangen dabei: 15 Ehrenamtliche aus fünf Verbänden, links der Leiter der Suchtgruppe der Fachklinik für Psychiatrie, Matthias Karczewski

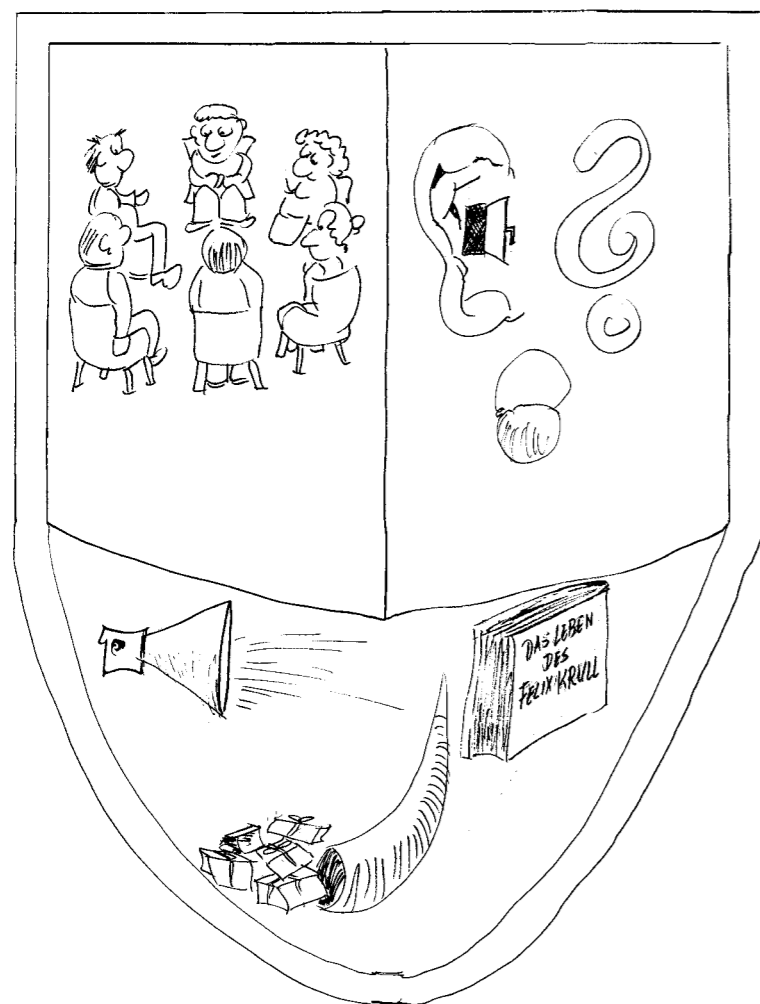


V. l. n. r.: Jacqueline Engelke (Moderatorin), Ursula Biskup (Württemberg), Ute Meise (Baden), Uwe Rothhämel (Bayern), Gabi Augustin (Saarland), Simone Theis (Moderatorin)

Workshops zur Zusammenarbeit mit der beruflichen Suchthilfe im Saarland

Mehrere kleine Gebäude verteilen sich über das Gelände. Die Eingangshalle der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie des Sankt Nikolaus-Hospitals der Sophienstiftung im saarländischen Wallerfangen erinnert eher an eine Kurklinik als an eine psychiatrische Einrichtung. Matthias Karczewski, Diplom-Pädagoge und Leiter der Suchtgruppe, empfängt die 15 Teilnehmenden des Workshops im Projekt „Chancen nahtlos nutzen – konkret!“ mit großer Offenheit und Freundlichkeit. Die Fachklinik ist Kooperationspartner für die beiden Workshops im Rahmen des Projekts „Chancen nahtlos nutzen – konkret!“, die von den Freundeskreisen organisiert wurden.

An zwei Wochenenden Ende Oktober 2013 und Anfang Februar 2014 brachten Ehrenamtliche aus allen fünf Verbänden ihre Erfahrungen und ihr Wissen ein. Gemeinsam mit dem Leiter der Suchtgruppe der Psychiatrie sowie untereinander diskutieren sie die Frage, wie Selbsthilfe sich erfolgreich präsentiert. Sowohl bei den „Profis“ als auch vor allem bei den Patientinnen und Patienten. Die Ergebnisse werden in eine Handreichung einfließen, die den Gruppen der Selbsthilfe ganz konkrete Tipps für eine bessere Zusammenarbeit geben soll. Geplant sind auch Transfertagungen zu den Ergebnissen in den einzelnen Verbänden.



Um Erfahrungen mit der Vorstellung der Selbsthilfe in Kliniken ging es in der Gruppenarbeit: Wie wurde präsentiert, was funktionierte gut und was geht gar nicht?

Zwei Workshop-Reihen: Stationär und ambulant

So wie in Wallerfangen rauchten auch in Magdeburg und Bremen die Köpfe der Teilnehmenden. An diesen drei Orten geht es um die Zusammenarbeit mit der stationären Suchthilfe. In der zweiten Hälfte des Jahres wird es in einer weiteren Workshop-Reihe um die ambulante Suchthilfe gehen. Bei den Workshops in Magdeburg, organisiert vom BKD, kooperierte man mit einer Fachklinik, in Bremen arbeiteten die Guttempler mit einer Tagesklinik zusammen. In allen Workshops bringen Ehrenamtliche aller Verbände, auch der Freundeskreise, ihr Wissen ein.

„Ich habe viel Erfahrung zum Projektthema“, sagt beispielsweise Freundeskreisleiterin Ute Meise aus Baden zu ihrer Motivation, im Projekt mitzuarbeiten. Sie ist seit Jahren in der Selbsthilfe aktiv und stellt ihre Gruppe in einer Klinik vor. So wie sie bringen alle etliche Erfahrungen mit. Freundeskreisleiter Uwe Rothhämel aus Bayern hatte beispielsweise die Initiative ergriffen, verbandsübergreifend auf einer Entwöhnungsstation eine Selbsthilfegruppe zu installieren. „Die Zusammenarbeit mit dem Krankenhauspersonal der stationären Einrichtung war damals vorbildlich.“ In den Workshops geht es darum, dieses Wissen einzubringen und zu sammeln.

Menschen in der Entgiftung

In einer psychiatrischen Einrichtung trifft die Selbsthilfe auf Menschen in der Entgiftung. In der Fachklinik in Wallerfangen sind die Patienten und Patientinnen im Rahmen der qualifizierten Entgiftung gerade einmal zehn bis 14 Tage. Ihr körperlicher Zustand ist meist erst einmal schlecht, sie sind unkonzentriert und können sich ein Leben ohne Suchtmittel kaum vorstellen. Was bedeutet das für die Selbsthilfe, wie kann sie die betroffenen Suchtkranken und die betroffenen Angehörigen in einer solchen Einrichtung am besten erreichen? Welche Botschaften sind wichtig und wie vermittelt man sie am besten? Wie muss die Zusammenarbeit mit der Einrichtung aussehen, damit die Kooperation gut funktioniert? Diese und viele weitere Fragen standen

im Mittelpunkt der beiden Wochenenden. Sie wurden theoretisch erörtert, konnten aber bei einer Vorstellung der Selbsthilfe vor Patienten sowie einem Gespräch mit dem Chefarzt, dem Leiter der Suchtgruppe und einer Krankenschwester, die Ansprechpartnerin für Angehörige ist, ganz praktisch erprobt werden. Matthias Karczewski schätzt an der Selbsthilfe vor allem, dass sie Menschen langfristig im Alltag begleitet. „Zudem sprechen in den Gruppen der Selbsthilfe Menschen aus eigener Erfahrung und Betroffenheit“, so der Diplom-Pädagoge. Die Teilnehmenden des Workshops in Wallerfangen schätzten vor allem die verbandsübergreifende Zusammenarbeit und den Austausch im Workshop, der für alle wertvoll und bereichernd war. Denn über das Ziel ihres ehrenamtlichen Engagements herrschte Einigkeit: Hilfe zur Selbsthilfe für Menschen, die von Sucht betroffen sind. *Jacqueline Engelke*

Das Projekt „Chancen nahtlos nutzen – konkret!“

Die Workshops sind Teil des Projekts, das vom Bundesministerium für Gesundheit finanziert wird. Mit dem vom Bundesministerium für Gesundheit finanzierten Projekt soll die Zusammenarbeit zwischen beruflicher Suchthilfe und Suchtselbsthilfe verbessert werden. Ziel ist es, nahtlosere Übergänge in die Gruppen der Selbsthilfe für von Sucht betroffene Menschen zu ermöglichen. Beteiligt sind die fünf Sucht-Selbsthilfeverbände – neben den Freundeskreisen das Blaue Kreuz in Deutschland, das Blaue Kreuz in der Evangelischen Kirche, die Guttempler sowie der Kreuzbund. Im Projekt entsteht eine Handreichung mit Tipps für die Sucht-Selbsthilfe zum Thema „Kooperation“.

Wer gute Kooperationen zwischen beruflicher Suchthilfe und Selbsthilfe kennt, kann diese gerne mitteilen. Sie sollen im Internet kurz vorgestellt werden. Wer Interesse an Informationen zum Projekt hat, kann sich in einen E-Mail-Verteiler aufnehmen lassen: Bitte Mail an Projektleiterin Jacqueline Engelke: engelke@vitaminbe.info

Neue Broschüre

Suchtprobleme in Klein- und Kleinstbetrieben

In deutschen Klein- und Kleinstbetrieben sind ca. 8,7 Millionen Menschen beschäftigt. Während es für größere Betriebe eine Vielzahl von Materialien zum Umgang mit Suchtstörungen gibt und sich auch die betriebliche Gesundheitsförderung und Suchtprävention entwickelt haben, fehlen dort entsprechende Ansätze weitgehend.

In Zusammenarbeit mit dem Verband Deutscher Betriebs- und Werksärzte sowie weiteren Organisationen hat der Fachverband Sucht einen Leitfaden für Führungskräfte entwickelt, der praxisorientierte Informationen mit Fallbeispielen enthält. Behandelt werden folgende Themen:

- Suchtprobleme am Arbeitsplatz erkennen
- Handlungsmöglichkeiten für Inhaber und Führungskräfte
- Suchtbehandlung und berufliche Wiedereingliederung
- Externe Ansprechpartner und weiterführende Informationen

In Form von Merkblättern werden zudem Hinweise zu gesetzlichen Regelungen, zu Auffälligkeiten der Suchtproblematik und zur Gesprächsführung gegeben.



Die Broschüre kann bezogen werden über die Geschäftsstelle der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Tel. 0561 / 780413, mail@freundeskreise-sucht.de. Sie steht auch zum Download im Internet bereit unter: www.freundeskreise-sucht.de

Niedersachsen

Ein Projekttag zur Suchtprävention:
„Große Freiheit“ in Wunstorf

Besucher auf dem Markt der Möglichkeiten im Sozialzentrum der KRH Psychiatrie

Kinder und Jugendliche in suchtbelasteten Familien sind vergessene Kinder. Das gilt auch für Kinder, deren Eltern an psychischen oder anderen chronischen Erkrankungen leiden. Für die Erkrankten steht ihre Krankheit im Mittelpunkt. Die Aufmerksamkeit und Zuwendung der erwachsenen Familienangehörigen richtet sich auf das erkrankte Familienmitglied. Kinder, die eigentlich der Aufmerksamkeit und Zuwendung bedürfen, gehen leer aus. Ja, es ist sogar umgekehrt: Sie müssen Rücksicht auf die belastete Familiensituation nehmen. Als die Schwächsten in der Familie bekommen sie den Ärger der überforderten Erwachsenen ab. Sie werden für Störungen verantwortlich gemacht und fühlen sich für alles schuldig. Sie versuchen, wiedergutzumachen, zu helfen, zu verdecken – und ihre Kindheit bleibt auf der Strecke.

Dies war ein Fazit aus dem Präventionsprojekt „Große Freiheit“ in Wunstorf. Ausgehend vom kollegialen Austausch der betrieblichen Suchthelfer der KRH Psychiatrie Wunstorf und der Stadtverwaltung Wunstorf, haben wir das Theaterprojekt „Große Freiheit“ aus Gescher/NRW mit dem Theaterstück „Machtlos“ nach Wunstorf geholt. Hierbei wurden zwei Netzwerke

miteinander verknüpft: einmal die Netzwerke von Elisabeth Stege und Bernd Bohle mit der psychiatrischen Klinik, den Einrichtungen der Beratung, Therapie, Hilfe und Selbsthilfe – und andererseits die Netzwerke von Ralf Schneider und Dieter Klose mit der Stadtverwaltung, den präventiven Aufgabefeldern Jugendarbeit und Schule.

Kein halbes Jahr dauerte die Vorbereitung bis zum Aktionstag im November. Die unterschiedlichen persönlichen und institutionellen Ressourcen, gegenseitig stützende und ergänzende Denken und Handeln, positive Reaktionen von Unterstützern und Mitmachern beflügelten uns. Am 4. November spielten die Akteure des Theaterprojekts vormittags in einer Schulaula in Wunstorf. 330 Schülerinnen und Schüler der Otto-Hahn-Schule und des Hölty-Gymnasiums sahen zu. Sie besuchten anschließend den „Markt der Möglichkeiten“ im Sozialzentrum auf dem Klinikgelände. Hier wurden Angebote der Prävention, Hilfe und Selbsthilfe vorgestellt.

Eindrücke der Schüler waren in der Lokalzeitung zu lesen: „Leon (14) findet beides gut und aufschlussreich. Er selbst hat mit harten Drogen keine Erfahrung. ... Sophia (15) findet die Ausstellung sinnvoll. Es seien die Kon-

sequenzen aufgezeigt, was passieren kann, wenn der Betroffene sich nicht von seiner Sucht löst. Meggy (15) und Marta (15) fanden es mutig, dass die Kinder aus suchtbelasteten Familien sich öffentlich im Theaterstück äußerten ...“

Am Abend gab es eine weitere Vorführung im Stadttheater Wunstorf, die von ca. 250 Zuschauern besucht wurde. Die Jugendlichen auf der Bühne gaben ihr Bestes: Die Botschaft kam an und berührte viele. Einige Publikumsäußerungen in der anschließenden Diskussion: „Ich bewundere euren Mut, dass ihr eure Ängste und Sorgen so öffentlich preisgegeben habt.“ Ein anderer, nicht mehr ganz so junger Zuhörer: „Meine Eltern waren auch suchtkrank, ich habe das auch erlebt. Das war sehr schwer für mich und ich finde es toll, dass ihr darüber berichtet. Ich konnte das früher nicht.“ Zwei Jugendliche meldeten sich: „Unsere Mutter hat auch getrunken. Uns ging es wie euch und das war eine schlimme Zeit für uns. Sie hat es geschafft und hat aufgehört. Wir sind jetzt sehr stolz auf sie.“ Eine ältere Frau sagte ganz offen: „Ich habe auch lange und viel getrunken. Zurzeit kann ich davon ablassen. Ich bin froh, dass ich keine Kinder habe, die so etwas wie ihr erleiden mussten.“

Die jugendlichen Akteure wurden mit viel Applaus entlassen. Sie haben viel gegeben, aber sie haben auch viel bekommen: „Wir sind wohlbehalten zurück. Die Abendveranstaltung hat wirklich tiefe Eindrücke bei unseren Kids hinterlassen“, meldete Projekt-Begleiter Günter Döker zurück.

Elisabeth Stege



Das Organisationsteam: Dieter Klose, Ralf Schneider, Elisabeth Stege und Bernd Bohle

Sachsen

Ferienveranstaltung für Kinder aus suchtbelasteten Familien:
Eierlauf, Doppelhosenrennen und Stiefelweitwurf

In diesem Jahr nahmen 27 Kinder im Alter von 4 bis 15 Jahren sowie 19 Erwachsene (Eltern, Großeltern und Betreuer) an der Ferienveranstaltung für Kinder suchtkranker Eltern im sächsischen Seiffhennersdorf teil. Die ganze Herbstwoche über hatten wir herrliches Wetter mit Sonnenschein und fast sommerlichen Temperaturen.

Am Montag ging es in den Wald zur Schatzsuche. Wie schon in früheren Jahren kämpften sich die Kinder (mit Unterstützung der Eltern) in zwei Mannschaften durch die verschiedenen Stationen, an denen allerlei Dinge wie Sackhüpfen oder Tauziehen erledigt werden mussten.

In der Schatzkiste befand sich für jedes Kind ein Los mit einer Nummer. Am Abend erhielten die Kinder ihre Gewinne: Beas selbst gehäkelte Kuscheltiere. Anschließend sahen wir uns den Film vom Vorjahr an.

Der Dienstag begann (wie die folgenden Tage auch) mit Petras Popygymnastik. Nun las Sigrid den kleineren Kindern eine Geschichte vor, die von Sucht, Freundschaft, Familie und Hilfe handelte. Anschließend malten die Kinder ihre Wünsche an die Eltern auf ein Blatt Papier. Für die größeren Kinder gab es Erläuterungen zum Jugendschutzgesetz und eine Gesprächsrunde zur Wirkung von Alkohol auf den menschlichen Körper.

Zum Abschluss dieses Vormittages konnte mittels so genannter Rauschbrillen getestet werden, in welchem Maße Alkohol die Wahrnehmung beeinträchtigt. Am Nachmittag wanderten wir nach Leutersdorf zum Eisessen.

Abends hielt Kerstin Rayczyk von der SBB Kamenz ein Referat zum Thema „Mein Kind hat nix gemerkt“. Ihren interessanten Ausführungen folgte eine rege Diskussion.

Den Abschluss den Abends bildete eine gemeinsame Nachtwanderung, bei der ein Gespenst gefangen und buchstäblich in Fetzen gerissen wurde.



Schatzsuche im Wald zum Auftakt der Ferienwoche in Seiffhennersdorf

Am Mittwochvormittag fand ein Sportfest der besonderen Art statt. Bei Disziplinen wie Eierlauf, Doppelhosenrennen, Socken aufhängen oder Stiefelweitwurf gaben sich alle große Mühe, was mit der anschließenden Siegerehrung belohnt wurde.

Danach ging's etwas ruhiger zu: Auf dem Gelände des Kindererholungszentrums Querxenland konnten die Kinder nach Lust und Laune spielen. Einige Freiwillige halfen in „Ralfs Kochstudio“ bei der Vorbereitung für den geselligen Abend, der bei Lagerfeuer, Musik und Knüppelkuchen fröhlich ausklang. Am Donnerstagmorgen begleitete uns der Räuberhauptmann Karasek auf unserer Wanderung durch den Wald. Er erzählte uns allerlei interessante Räubergeschichten und schenkte uns Geld aus seinem geraubten Schatz.

Nachmittags fuhren wir zum Baden nach Kirschau in die Körsetherme, und am Abend fand eine Disco statt.

Am Freitag trafen wir uns zur Auswertung der Kinderwoche. Alle Teilnehmer, Kinder und Erwachsene sagten ihre Meinung zu den einzelnen Aktivitäten: Kinder und Erwachsene setzten sich mit der Sucht auseinander (jeder

aus seiner Sicht). Das Selbstvertrauen und der Gemeinschaftssinn der Kinder wurden gefördert. Durch die gemeinsamen Aktivitäten sind sich Kinder und Eltern näher gekommen. Dadurch wurde die zufriedene Abstinenz der betroffenen Eltern und Großeltern gefestigt.

Bea Wolf



Gewinne für die Kinder: Beas selbst gehäkelte Kuscheltiere

Saarland

Freundeskreise
im Aufwind

Erneut ist es den saarländischen Freundeskreisen gelungen, einen nicht unerheblichen Mitgliederzuwachs zu verzeichnen. Die von den gesetzlichen Krankenkassen (AOK, BEK-GEK, IKK-Südwest, Bundesknappschaft, BKK-Mitte) geförderten Projekte im Jahr 2013 haben ihren Niederschlag nicht nur in der Gruppenarbeit, sondern auch in steigenden Mitgliederzahlen gefunden.

Sowohl die zweijährige Ausbildung zum Gruppenbegleiter, als auch die Ausbildungsseminare wie „Sucht und Familie“, unsere Männer- und Frauen-seminare und nicht zuletzt der Gesundheitstag (S.o.G-Tag – Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung) haben zu einer positiven Entwicklung unserer Gruppen geführt.

Die Neugründung eines Freundeskreises in St. Wendel mit sehr regem Zuspruch rundet die kontinuierliche Gruppenarbeit innerhalb des Landesverbandes ab.

Durch die Teilnahmen an Gesundheitstagen, der Verbrauchermesse „Welt der Familie“ und Live-Auftritten bei Radio Homburg und Radio Neunkirchen wurde die Freundeskreisarbeit im Saarland in der Öffentlichkeit bekannt gemacht. Nicht zuletzt haben die saarländischen Freundeskreise auch noch die Sucht-Selbsthilfe Saar (SuSe-Saar), den Zusammenschluss der saarländischen Sucht-Selbsthilfeverbände, wieder reaktiviert und stellen derzeit mit Simone Theis den Vorsitz.

Die Teilnahme am Bundeskongress der Freundeskreise in Alsfeld bildete einen Höhepunkt für unsere Mitglieder – Öffentlichkeitsarbeit par excellence und bleibende Erinnerung an die Grundidee unserer Freundeskreisarbeit. Die Planungen für das neue Jahr sind bereits in Ausführung. Bleibt zu hoffen, dass 2014 ebenso erfolgreich wird. Dank an alle Aktiven für die geleistete Arbeit.

Manfred Kessler

Schleswig-Holstein

40. Frauentreffen: „Wovon ich träume“

Monika Kaiser konnte anlässlich des 40. Freundeskreis-Frauentreffen 25 Frauen aus den Freundeskreisen Braderup, Elmshorn, Flensburg, Glückstadt, Kiel, Lensahn, Plön und Niebüll begrüßen. Auch die fünf Magdeburger Frauen, die schon seit Jahren an dem Treffen teilnehmen, waren als willkommene Gäste wieder angereist. Es handelt sich hier um suchtkranke und angehörige Frauen. Das Treffen wurde vom Arbeitskreis „Frauen“ erarbeitet und vorbereitet. Mitarbeiterinnen sind Corinna Seigis, Monika Kaiser und Dagmar Schaper.

Bei dem Treffen übernimmt der gastgebende Freundeskreis die Versorgung und Bewirtung der Frauen, so dass sie sich auf ihren besonderen Tag und auf das Thema umfassend einlassen können. Dabei ist es eine schöne Tradition, dass in der Regel die Männer aus dem betreffenden Freundeskreis die Küchenarbeit übernehmen.

Nachdem die Sprecherin des Arbeitskreises „Frauen“, Corinna Seigis, die Frauen ebenfalls begrüßt hatte, interviewten wir uns im großen Stuhlkreis und stellten uns gegenseitig vor. Dabei lernten wir einander näher kennen und hatten auch viel Spaß.

Als Einleitung für das Thema „Wo-

von träume ich“ trug Corinna Seigis das irische Gedicht „Vergiss die Träume nicht, wenn die Nacht wieder über dich hereinbricht und die Dunkelheit dich wieder gefangen zu nehmen droht ...“ vor und präsentierte uns den Song einer deutschen Popgruppe „Lebe deinen Traum“. Schließlich legte sie Mal-Utensilien und vorbereitete Bögen für die künstlerische Auseinandersetzung mit dem Thema aus. Monika Kaiser las dazu noch schön gestaltete Texte vor, die jede Frau zur Erinnerung am Schluss mitnehmen konnte.

Jede einzelne Frau gestaltete nun ein Bild zu ihrem ganz persönlichen Traum. Im großen Stuhlkreis stellten wir danach unsere Bilder vor. Die Deutungen waren sehr interessant und zum Teil auch überraschend. Zum Ende des Treffens fassten sich alle Teilnehmerinnen an den Händen und sangen gemeinsam das Lied „Bitte hör nicht auf zu träumen“ – oder summten zumindest die Melodie mit.

Das Treffen endete mit dem Dank von Corinna Seigis an den ausrichtenden Freundeskreis „Die Möwen“, einer Frauengruppe, sowie an die Küchencrew.

Monika Kaiser



40. Freundeskreis-Frauentreffen des LV Schleswig-Holstein in Schwentinental

Württemberg

„Sie wollen etwas bewegen ...“

Bundesverdienstkreuz für Hildegard Arnold

Landrat Dr. Wolf-Rüdiger Michel (Rottweil) verlieh Ende 2013 in Schiltach an Hildegard Arnold das Verdienstkreuz am Bande. Für die Freundeskreise bedeutete dies: Eine der ganz wenigen Frauen erhielt diese herausragende Auszeichnung der Bundesrepublik Deutschland – und vielleicht auch die erste Angehörige.

Hildegard Arnold gründete vor 27 Jahren gemeinsam mit ihrem alkoholkranken Ehemann Werner den Freundeskreis Schiltach. Seit damals hat sie den Blick auf Sucht im System – auf die Auswirkungen der Suchterkrankung im familiären Umfeld. Die Partner/innen und Kinder in suchtbelasteten Familien liegen ihr besonders am Herzen. Für geeignete Hilfeangebote in der Freundeskreis-Arbeit engagierte sie sich daher heute noch genauso.

Schnell übernahm sie Verantwortung in den Gremien des Landesverbandes Württemberg und wurde alsbald zur Vorsitzenden gewählt.

Mit vielen wegweisenden Gedanken und Ideen hat sie die Arbeit des Landesverbandes – und damit die der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe in Württemberg – bereichert. Zudem wurde sie durch die Wahl zur Vorsitzenden auch Arbeitgeberin und Vorgesetzte der Mitarbeitenden in der Geschäftsstelle in Laichingen.

Auch im Bundesverband ist sie seit Jahren aktiv in den Arbeitskreisen „Sucht und Familie“ und „Aus- und Fortbildung“ und hat hier an der Herausgabe vieler Broschüren mitgearbeitet. Darüber hinaus arbeitet sie im erweiterten Vorstand mit. Bürgermeister Thomas Haas brachte es auf den Punkt: „Sie kümmern sich darum, dass Wissen weitergegeben wird. Sie übernehmen eine wichtige Multiplikatoren-Funktion.“

Bewusst hatte sich Hildegard Arnold für die Ehrung im kleinen Kreis entschieden. Ihr geht es um die Sache, nicht um die eigene Person. Der



Hildegard Arnold (Mitte) mit Ute Krasnitzky-Rohrbach vom Bundesverband und ihrem Ehemann Werner Arnold bei der Ehrung im kleinen Kreis

Landrat fasste dies so zusammen: „Sie wollen etwas bewegen, Inhalte nach innen und außen tragen. Sie stehen in Bescheidenheit zu dem, was sie tun und damit sind Sie innovativ.“

Die etwa 50 Anwesenden – Familie, Wegbegleiterinnen und Wegbegleiter, Mitarbeitende in der Freundeskreis-Arbeit – freuten sich mit der Geehrten über die Auszeichnung. Hildegard Arnold selbst machte in ihrer Ansprache deutlich, dass sie diese Arbeit nur

machen kann, weil sie sich auf einem soliden Fundament geborgen weiß: in ihrer Familie, ihrer christlichen Glaubensüberzeugung und den Traditionen der Freundeskreisarbeit, aus denen sich – frei nach Sören Kierkegaard – neue Chancen für die Freundeskreise entwickeln können: „Verstehen kann man das Leben rückwärts, leben muss man es aber vorwärts.“

Ute Krasnitzky-Rohrbach

„Sie kümmern sich darum, dass Wissen weitergegeben wird. Sie übernehmen eine wichtige Multiplikatoren-Funktion.“

Württemberg

Multiplikatorenschulung in acht Teilen:
Mitarbeiter stark machen für Aufgaben in Verband und Politik

Die Mitarbeiter der Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe im Landesverband Württemberg äußern sich begeistert über die ersten Seminare einer achtteiligen Multiplikatorenschulung: „Seit meiner Therapie und seit ich wieder zum Glauben gefunden habe, möchte ich echt, authentisch sein. Diese Schulung unterstützt mich dabei.“ Oder: „Ich muss meine ablehnende Haltung meinen Prägungen gegenüber neu überdenken.“ – so Aussagen von Teilnehmern. In den ersten Seminaren beschäftigen sie sich mit ihrer Gefühlswelt, familiären Prägungen und dem konstruktiven Umgang in Krisensituationen.

Persönlichkeit bilden

Geschäftsführer Rainer Breuninger hat die Schulung mit ins Leben gerufen: „Die Ehrenamtlichen sind Multiplikatoren unserer Selbsthilfephilosophie und Wertvorstellungen. Sie geben ihre persönlichen Kenntnisse im Umgang mit Suchterkrankungen an neue Gruppenbesucher genauso weiter wie an nachwachsende Mitarbeiter. Freundeskreisarbeit ist Beziehungsarbeit. Das wichtigste Werkzeug jedes Mitarbeitenden ist daher seine Persönlichkeit und wie er auf andere Menschen zugeht“, sagt Rainer Breuninger.

Herausfinden, wie man tickt

Um die Qualifikation der Verantwortungsträger im Landesverband zu stärken und den Nachwuchs zu fördern, verhelfen die Seminare zunächst im Bereich der Selbsterfahrung für einen kompetenten Blick nach innen: Herausfinden, wie man tickt, seine Gefühle bewusst wahrnehmen, persönliche Grenzen erspüren, Stolpersteine rechtzeitig erkennen, mit Konflikten gut umgehen. So die Herausforderungen des Seminars, die helfen, Mut zu gewinnen und Neues auszuprobieren.

In den Selbsthilfegruppen treffen Mitarbeiter häufig auf große persönliche Nöte, Ängste und unbewältigte Lebensfragen. Um verstehen und begleiten zu können, um kreativ mitzuarbeiten und zugleich verantwortlich und fürsorglich mit sich selbst umzugehen, bedarf es laut Rainer Breuninger „einer guten Wahrnehmung und regelmäßiger Impulse für die eigene Entwicklung und Gesunderhaltung.“

Wie im richtigen Leben

Helmut Krejcik vom Freundeskreis Esslingen meint: „Es ist wichtig, an sich zu arbeiten. Und es ist erstaunlich, wie viel ich immer noch dazu lernen kann.“ So habe ihn eine Familienaufstellung besonders beeindruckt, bei der er eine völlig andere Lösung erwartet hatte. Anhand konkreter Anliegen der Teilnehmer wird der Umgang mit Menschen unterschiedlichster Charaktere oder auch mit Konfliktsituationen bearbeitet und alle lernen mit- und voneinander. Wie im richtigen Leben.

Verantwortung übernehmen

Andrea Sorg, Therapeutin und Referentin der Selbsterfahrungsseminare, sagt dazu: „Je mehr ich mich selbst kenne, umso besser kann ich einordnen, ob ein Problem zu mir gehört oder zu anderen. Dem entsprechend kann ich dafür Verantwortung übernehmen oder diese bei anderen lassen. Freundeskreisler bringen eindruckliche Lebensgeschichten mit, dank ihres Reha-Prozesses sind sie sehr reflektiert und offen für die eigene Problematik.“

Empfindliche Stellen

„Die haben ihre Sucht bewältigt und ihre Hausaufgaben gemacht“, fügt sie hinzu. Aber dennoch „stolpern sie gelegentlich noch über die eine oder andere Leiche in ihrem Seelenkeller“.

Manches davon sei im Miteinander spürbar und gelegentlich auch Ursache von Konflikten innerhalb einer Gruppe. Und dafür gelte es sensibel zu werden. „In unseren Emotionen sind all unsere Lebenserfahrungen verpackt“, bemerkt die Referentin. „Das kommt besonders dort zum Ausdruck, wo das Gegenüber eine empfindliche Stelle in mir trifft.“

Werkzeuge entdecken

Nach den Selbsterfahrungsseminaren geht es in der Schulung um Werkzeuge für und aus der Selbsthilfe wie zum Beispiel um Praxisbegleitung für den Umgang mit schwierigen Teilnehmern oder Gruppensituationen, um Entstehungsgeschichte und Selbstverständnis des Selbsthilfeverbandes, wie Kommunikation gelingen oder scheitern kann, um Didaktik und Moderationstechniken genauso wie um Teamarbeit und wie Leitungsverantwortung auf gute Weise wahrgenommen werden kann. Darüber hinaus sollen die Ehrenamtlichen für die Verbandsarbeit befähigt und zunehmend auch an die politische Aufgabenstellung der Suchtselbsthilfe herangeführt werden.

Brigitte Scheiffele

Nürnberg

Freundeskreis bei
Verbrauchermesse
„Consumenta“

Alkohol? Kenn dein Limit“ hieß es am Stand der Kampagne der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. Hier hatten wir Gelegenheit, den Freundeskreis Nürnberg, seine Gruppen und deren Aufgaben vorzustellen und mit Interessierten und von Sucht betroffenen Menschen Gespräche zu führen.

Der Stand war mit Rauschbrillen-Parcours, Touchscreen-Tischen und -Aufstellern super ausgerüstet und die jungen Mitarbeiter waren top-motiviert und fachlich sehr gut präpariert.

Unsere Meinung: eine gut gelungene Kampagne ohne erhobenen Zeigefinger. Vor allem junge Besucher holten sich Informationen über Alkoholgenuß und die eventuellen Folgen. Wir hatten sehr gute Kontakte zu Menschen mit Problemen, aber auch mit Besuchern, die einfach nur das Thema interessierte und die viele Fragen stellten. Wir fanden für unsere Arbeit viel Anerkennung und konnten doch einige Fragensteller zum Nachdenken motivieren. Für uns und unsere Mitglieder waren es gute Tage mit neuen Erfahrungen und unser Info-Material wurde gerne angenommen.

Lorenz Stubenvoll



Marlene Stubenvoll, Klaus Wölfel,
Lorenz Stubenvoll (v.l.n.r.)

Ohrdruf/Friedrichroda

Theater zum 15-
jährigen Freundes-
kreis-Jubiläum

Anlass für die Aufführung der Theatergruppe „Große Freiheit“ waren 15 Jahre Freundeskreis Ohrdruf/Friedrichroda. Dazu hatte der Freundeskreis einige Schulklassen eingeladen. Im Bürgersaal des Schlosses Ehrenstein im thüringischen Ohrdruf konnte man förmlich eine Stecknadel fallen hören, so gespannt folgten die Zuschauer der szenischen Darstellung und den kurzen Monologen. Resignation, Hoffnungslosigkeit, Angst und die Zerstörung kindlicher und jugendlicher Perspektiven wurden hautnah deutlich und gingen allen im Zuschauerraum an die Nieren.

Die Gründer des Freundeskreises Ohrdruf, Petra und Frank Wahl, hatten sich eine Präventionsveranstaltung dieser Art zum Jubiläum ihrer Gruppe gewünscht und zeigten sich hocheifrig, dass dieser Wunsch so gut angekommen ist. Eindringlicher als jede Rede vermag das Stück „Machtlos“ zu zeigen, warum es die Selbsthilfe und die Freundeskreise gibt: „Wo aber Gefahr ist, wächst das Rettende auch“ (Friedrich Hölderlin).

Die Ehre gaben sich bei dieser Veranstaltung auch die Ohrdruffer Bürgermeisterin Marion Hopf, die die Arbeit des Freundeskreises mit einer Spende würdigte, und Klaus Limpert, der als stellvertretender Vorsitzender des Bundesverbandes aus Kassel angereist war.

Wilfried Nax

Westerwald

Tag der offenen Tür –
nicht nur für Schüler

Morgens stand Suchtprävention mit drei Klassen auf dem Programm: Der Freundeskreis Westerwald hatte die Gruppe „Theaterspiel“ eingeladen, die das Stück „Alkohölle“ aufführte. Während der Vorführung war es so still, dass man kaum glauben konnte, dass 150 Schüler im Raum waren. „Bei wem mag Alkohol oder ein anderes Suchtmittel in der Familie eine Rolle spielen?“ – waren meine Gedanken dabei.

Die anschließende Diskussion mit den Akteuren – zwei Patienten aus den Kliniken Wied und zwei Vertreter vom Freundeskreis – weckte bei den Jugendlichen viele Fragen: „Wann war der erste Kontakt mit dem Suchtmittel? Was bewirkte es? Wie reagierten die Kinder auf den Konsum der Eltern? Welche Hilfe bot die Familie? Woher kam die Kohle für die illegalen Drogen? Kann man im Knast auch an Drogen kommen? Wie schnell wird man abhängig?“

Der Freundeskreis Westerwald, die Anonymen Alkoholiker, die Diakonischen Werke Westerbürg und Montabaur, das Gesundheitsamt Montabaur, die Kliniken Wied und die Tagesklinik Dernbach waren mit Infomaterial präsent und konnten bei Fragen weiterhelfen. Weiter sprach auch der Vertrauenslehrer zu den Schülern, bot sich für Gespräche an, die natürlich vertraulich sind.

Johanna Alef-Bill vom Diakonischen Werk im Westerwaldkreis sprach beim Thema „Sucht kennt kein Alter“ vorrangig Insider an. Ihre These „Das Leben der Eltern ist das Buch, woraus die Kinder lesen“ sorgte für Diskussionen. Es ist ein Trugschluss, dass die Kinder nichts vom Suchtmittelkonsum ihrer Eltern merken. Kinder können noch so klein sein, sie haben feine Antennen für das, was in der Familie passiert, etwa wenn Versprechen nicht eingehalten werden. Die beste Möglichkeit, unsere Kinder vor Abhängigkeit zu schützen, ist unser Vorleben. *Ellen Weyer*

Wendelstein

Cocktailspaß und Filmgenuss

Jugendlichen zu zeigen, dass Partys auch ohne Alkohol Spaß machen können, war die Absicht des Freundeskreises für Suchtkrankenhilfe aus Wendelstein in Mittelfranken. So beteiligte sich der Freundeskreis am Sommerferienprogramm der Gemeinde Wendelstein mit einer Veranstaltung unter dem Motto „Cocktailspaß und Filmgenuss“.

Der Einladung folgten insgesamt 17 Jugendliche im Alter zwischen zwölf und 15 Jahren. Dort konnten sie lernen, verschiedene Arten von alkoholfreier Bowle zuzubereiten. Wendelsteins Freundeskreisleiter Johann Kufner und seine Mitstreiter begrüßten die jungen Teilnehmer vorher mit „Traubi-Soda“, einem Mixgetränk aus Traubensaft und Mineralwasser. Außerdem konnten sie während des Nachmittags drei Filme mit direktem und indirektem Bezug



Die Einladung des Freundeskreises Wendelstein zu „Cocktailspaß und Filmgenuss“ stieß auf große Resonanz

zum Thema Alkoholmissbrauch sehen.

In „Crash“ ging es um einen Jugendlichen, der in schlechte Gesellschaft geriet, alkoholabhängig wurde, seine Arbeitsstelle verlor und schließlich unter Alkoholeinfluss einen Verkehrsunfall verursachte. Jedoch bekam er anschließend eine zweite Chance.

Der Film „Weggeschaut ist mitgemacht“ behandelte das Thema Zivilcourage. Wie soll man sich beispielsweise bei Vandalismus oder

Drogenhandel in der Schule verhalten? Im Film „Warum?“ ging es um einen unter Alkoholeinfluss verursachten Autounfall mit tödlichem Ausgang nach einem Discobesuch. Die Filme, die von der Kreisbildstelle und dem Gesundheitsamt Roth zur Verfügung gestellt wurden, beeindruckten die Jugendlichen. Ihre selbst gemachten alkoholfreien Bowlen ließen sie sich auch schmecken.

Andreas Hahn

Neumarkt

Fasching ganz ohne

Der Freundeskreis Neumarkt veranstaltete traditionsgemäß seinen alkoholfreien Faschingsball. Der Saal in der Gaststätte Zur Au war mit vielen „Maschkerern“ bevölkert. Das Programm bot für jeden Geschmack etwas: Sketche, Zumbavor-



Faschingsball in Neumarkt

führung mit Beteiligung der Besucher, ein überraschendes Männerballett und die Garde mit dem Funkenmariechen der Faschingsgesellschaft „Zwiebelonia Beilngries“ wurden mit begeistertem Applaus belohnt. Zwischen den Einlagen konnten die vielen Pumuckels, Piraten, Charlston-Ladys und Samurais das Tanzbein schwingen. Mit ausgelassener Fröhlichkeit wurde noch bis weit nach Mitternacht getanzt, geschunkelt und mitgesungen. Fazit: Ein Faschingsball funktioniert auch ohne Alkohol.

Andrea Mertl

Ibbenbüren

Fest der guten Laune

Jedes Jahr zur Karnevalszeit reiben sich die Spirituosenhändler die Hände, denn in der fünften Jahreszeit steigt der Alkoholkonsum in der Bevölkerung drastisch an. Kaum eine Festlichkeit, auf der nicht die obligatorische Flasche Korn und das dazugehörige Bier kursieren – normalerweise.

Dass es auch anders geht, beweist seit 30 Jahren der Freundeskreis Ibbenbüren, der in diesem Jahr zum 30. Mal sein Karnevalsfest feierte. Freunde der alkoholfreien Geselligkeit aus ganz Nordrhein-Westfalen und auch aus Niedersachsen waren der Einladung gefolgt. Nach der Begrüßung durch Vorsitzenden Reinhard Rabenhorst, den Vorsitzenden des Landesverbands Karl-Heinz Wesemann und der stellvertretenden Bürgermeisterin Angelika Wedderhoff, kamen Büttreden und andere Künstler zum Zuge, die durch



Karnevalsfest in Ibbenbüren

ihr engagiertes und couragiertes Auftreten den Saal zum Toben brachten. Unbestrittener Höhepunkt des Abends war der Auftritt der „Linedancer“ unter Leitung von Rita Rabenhorst. In ihren strammen Lederhosen und der mit Herzblut dargebrachten Vorführung – Bayern-Pop – sprang der Funke auf das Publikum über. Für ein Feuerwerk der guten Laune und eine volle Tanzfläche sorgte die Band „Eins-Plus“. Sie verstanden es immer wieder, die Gäste auf die Tanzfläche zu holen.

Reinhard Rabenhorst

Bücher über Sucht

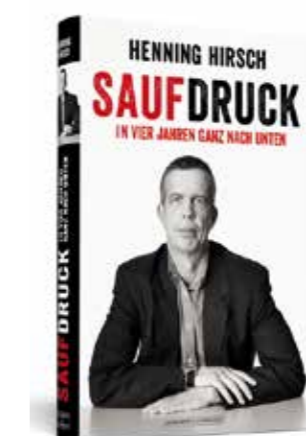


Marie Boden / Doris Feldt:
Krisen bewältigen, Stabilität erhalten, Veränderungen ermöglichen. Ein Handbuch zur Gruppenmoderation und zur Selbsthilfe. 4. erweiterte Neuauflage 2012. ISBN 978-3-88414-539-5 39,95 €

Dieses Handbuch vermittelt Stabilisierungstechniken und gibt Anregungen zur Krisenbewältigung. Es kann unterstützen, die persönlichen Bedürfnisse zu identifizieren, Selbstvertrauen und Selbstheilungskräfte zu stärken und so die Chance einer Neuorientierung zu eröffnen. Das Manual ist auch geeignet zur Selbstfürsorge, zum Einsatz in Selbsthilfegruppen und zur Burnout-Prophylaxe.

Es enthält sehr interessante Materialien, die sich gut einsetzen lassen. Ziel ist, dass Leserinnen und Leser positive Erfahrungen machen, ihre Kompetenzen kennenlernen und selbstsicherer werden.

In seinen theoretischen Grundlagen ist das Buch anspruchsvoll und nicht unbedingt leicht zu lesen, doch wer bereit ist, sich auf die praktische Anwendung einzulassen, wird sicher Neues – auch über sich selbst – erfahren.



Henning Hirsch:
Saufdruck. In vier Jahren ganz nach unten. Autobiografischer Roman. Schwarzkopf & Schwarzkopf-Verlag, Berlin, 2013 ISBN 978-3-86265-285-3 14,95 €

„Für mich war der Alkohol über Jahrzehnte hinweg ein stets willkommener Vertrauter. Er begleite mich durchs Studium. Half mir, vor wichtigen Klausuren ruhig zu bleiben. Machte mich heiter auf Partys und in Diskotheken. Steigerte meine Libido. Enthemmte mich beim Sex. Regte mich bei Geschäftsessen an. Kräftigte mich vor schwierigen Verhandlungen. Entspannte mich nach anstrengenden Arbeitstagen. Bescherte mir schöne Träume. Half mir, die Vorwürfe der Ehefrau und das Weinen der Kinder zu ertragen. Flüsterte mir originelle Ideen zu. Ließ mich schwierige Probleme plötzlich aus einem anderen Blickwinkel sehen und einer Lösung zuführen. Die Droge war aus meiner Wirklichkeit nicht mehr wegzudenken.“ (Henning Hirsch)

Ansprechend geschrieben, spannend und gut zu lesen. Eine sehr beeindruckende und nahe gehende Lebensgeschichte.



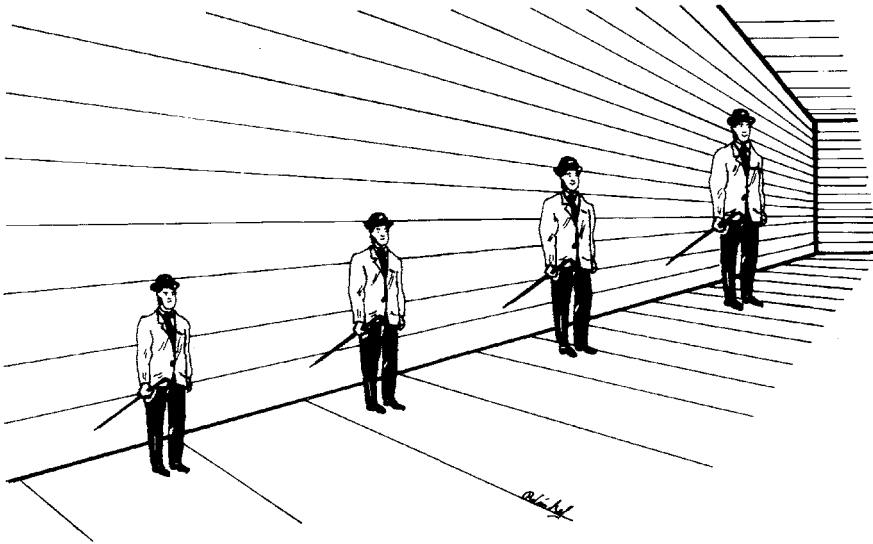
Reinhold Aßfalg:
Von der Trinkerrettung zur organisierten Suchtkrankenhilfe. Die Geschichte des Badischen Landesverbandes für Prävention und Rehabilitation (blv) Neuland-Verlagsgesellschaft, 2007 39,90 €

Die soziale Arbeit hat einen bestimmten Auftrag in unserer Gesellschaft. Engagieren wir uns für diese Arbeit, gilt es, diesen Auftrag, so widersprüchlich er auch sein mag, bestmöglich zu erfüllen. Gleichzeitig stellt sich die Frage, wie es zu diesem Auftrag gekommen ist, welche Institutionen zu seiner Erledigung gebildet wurden, wie diese sich entwickelt haben und mit welchen Zielvorstellungen sie gearbeitet haben. Arbeit an der Vergangenheit gilt oft als Zeitverschwendung, aber der Umweg über die Vergangenheit lohnt sich. Er lässt vieles in anderem Licht erscheinen. Das Aktuelle wird transparent, grundsätzliche Fragen, die in der täglichen Arbeit übergangen werden müssen, rücken in den Mittelpunkt: An welchem Menschenbild orientiert sich unsere Arbeit? Welche sozialen Interessen bestimmen unser Handeln? Wie veränderten sich die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen?

Diese Fragen sind es unter anderem, denen Autor Reinhold Aßfalg, langjähriger Leiter einer Fachklinik, in der Chronik der Suchtkrankenhilfe in Baden nachgeht.

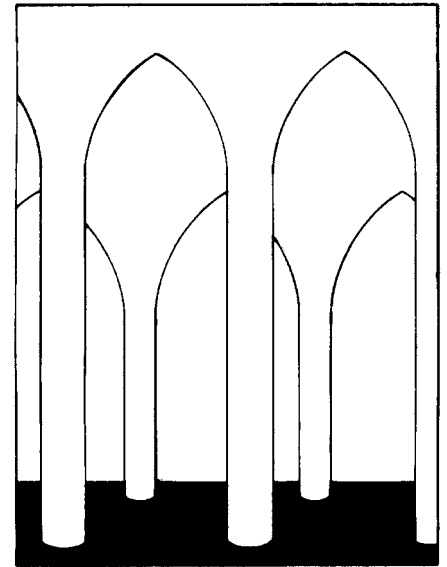
Sehen wir nur, was wir sehen wollen?

Optische Täuschungen



Die Figuren scheinen nach rechts hin größer zu werden.

*Edition „Sichtweisen“
Zeichnungen: Roland Winkel
Herausgegeben vom Institut
für Medienpädagogik und
Kommunikation
www.muk-hessen.de*



Die im Vordergrund stehenden Säulen verdecken eine zweite Säulenreihe so, dass deren Spitzbogen sich nicht symmetrisch zu schließen scheint.

Der andere ist anders

Er denkt anders,
als ich denke.

Er handelt anders,
als ich handle.

Er bewegt sich anders,
als ich mich bewege.

Er meint etwas anderes,
als ich verstanden habe.

Er tut etwas anderes,
als ich von ihm erwartet
hätte.

Er sagt etwas anderes,
als ich es passend finde.

Er lacht und trauert anders,
als ich augenblicklich
gestimmt bin.

Er schlussfolgert anders,
als ich es für logisch halte.

Er äußert sich anders,
als ich es hören wollte.

Er lebt anders als ich.

Günter Höver