

Selbsthilfezeitung

für die Wetterau

Wege aus der Sucht

Erkennen – Beraten – Behandeln – Selbsthilfe



Herausgeber



Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises

Ansprechpartnerin: Anette Obleser
61169 Friedberg, Europaplatz, Gebäude B,
Zimmer-Nr. 187a
Telefon (0 60 31) 83 23 45 (8:00–12:00 Uhr)
E-Mail: anette.obleser@wetteraukreis.de
Internet: www.wetteraukreis.de, rechts
unter der Rubrik „oft gesucht“



Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel e. V.

Leiterin: Eva Raboldt
61118 Bad Vilbel, Marktplatz 2 (1. Stock)
Telefon (0 61 01) 13 84
E-Mail: info@buergeraktive.de
Internet: www.buergeraktive.de

Gestaltung werksfarbe.com | Konzept + design

Druck Druckservice Uwe Grube, Vogelsbergstraße 6,
63697 Hirzenhain, Auflage 5000

Redaktion Selbsthilfe-Kontaktstelle des
Wetteraukreises – Anette Obleser
Selbsthilfekontaktstelle
Bürgeraktive Bad Vilbel e. V. – Eva Raboldt
Freie Mitarbeiterin – Helga Bluhm

Das Redaktionsteam übernimmt keine Verantwortung für
die Inhalte der namentlich gekennzeichneten Beiträge.

Wir danken unseren Förderern

AOK-Die Gesundheitskasse in Hessen
BKK Landesverband Hessen
IKK Classik
Knappschaft
Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
vdek Verband der Ersatzkassen e.V. Landesvertretung Hessen
Sparkasse Oberhessen
OVAG

Wir danken unseren Förderern für die finanzielle
Unterstützung! Nur durch ihre Hilfe wurde die Herausgabe
der „27. Selbsthilfzeitung für die Wetterau“ möglich

Unsere nächste Ausgabe wird zum Thema „Angehörigen-
Selbsthilfgruppen“ erscheinen. Wir freuen uns über Beiträge
bis zum **01.03.2014**.

Inhalt

Zum Thema	4
Die Sucht ist in der Mitte der Gesellschaft angekommen	5
Aus dem Alltag in der Suchtberatung	6
Onlinesucht bei Jugendlichen	10
Psychosoziale Beratungsstelle für suchtkranke Menschen	12
Institutsambulanz Bad Nauheim	13
Die Suchtstation der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Friedberg	14
Beratungsstellen zum Thema „Sucht“	15
salus klinik friedberg	16
Das Soziotherapeutische Wohnheim Haus Seeblick	17
Omas kleine	18
schlimme Helfer	18
Ich heiße Udo und ich bin Alkoholiker...	23
Interview Medikamentenabhängigkeit – der heimliche Weg in die Sucht	24
Interview Hilfe für Angehörige	26
Selbsthilfgruppen zum Thema „Sucht“	28
Lesecke	30
Der rote Faden in der Sucht“	30
„Cannabis ist immer anders“	30
MoSyD – Jahresbericht 2012	31
„Verhaltenssucht“	31
Empfohlene Internetseiten	31
Neues aus der Selbsthilfelandchaft	32
Selbsthilfegruppe für Suchterkrankungen	32
„Dein neuer Weg“	32
Neue Selbsthilfegruppe für Eltern mit ADHS-Kindern	32
Stoma-Selbsthilfegruppe in Bad Nauheim	33
Trauer-Café in Friedberg	33
Selbsthilfegruppe „Mohnblume“ für Medikamentenabhängige	33
Divertikulose bzw. Reizdarm	33
„Ängste“ und „Soziale Phobien“	33
Veranstaltungen	34
„Das Council – mit dem Herzen sprechen und zuhören“	34
Selbsthilfe- und Informations-MEILE	34
„Presseseminar“	34
Selbsthilfgruppen und Gesprächskreise im Wetteraukreis nach Themen sortiert	35

Editorial



Vor jeder Herausgabe einer Selbsthilfezeitung, die zu einer bestimmten Erkrankung thematisiert ist, stelle ich mir vor, ich wäre eine Angehörige eines betroffenen Familienmitglieds. Meinem Naturell entsprechend, würde ich in diesem Fall unterstützen und helfen wollen. Es würde sich mir die Frage stellen: Wie kann ich mich informieren – vor allem wo und wie gehe ich damit um?

Dies ist stets mein persönlicher Ansatz in der Runde des Redaktionsteams und so haben wir gemeinsam die Struktur der Zeitung aufgebaut.

In der aktuellen Ausgabe haben wir uns diesmal für das Thema „Sucht“ entschieden.

Was ist Sucht? – Die Frage ist gar nicht so einfach zu beantworten. Es sind viele umfangreiche Antworten zu finden. Kurz und knapp: Stoffgebundene Süchte (Alkohol, Nikotin, Cannabis, Medikamenten usw.) enthalten süchtig machende Substanzen, die auf das Gehirn in einer bestimmten Art und Weise einwirken. Bei stoffungebundenen Süchten (Spielsucht, Kaufsucht usw.) handelt es sich um Verhaltensweisen, die zwanghaft ausgeführt werden.

Sind Menschen, die nicht mehr nein sagen können, abhängig? Abhängig von Suchtmitteln, Konsumgütern oder Verhaltensweisen?

Wichtig ist vor allem das **Erkennen** und das Annehmen der Erkrankung. Und dann taucht die Frage auf, wo finden sich weitere Informationen? Das kann der erste Schritt auf der Suche nach Lösungsmöglichkeiten sein. Hierzu stellen wir Einrichtungen im Wetteraukreis vor. Diese **beraten** Kinder und Jugendliche, junge Erwachsene, Menschen über 30 Jahre

bis hin zu Senioren und deren Angehörige. Wir haben ihnen viel Platz für ihre Berichte und Fallbeispiele eingeräumt. Doch wie geht es dann weiter? Wir informieren über Anlaufstellen, die die Sucht **behandeln**. Sie berichten über die Möglichkeiten des körperlichen Entzugs, der sich in relativ kurzer Zeit überwinden lässt und über Langzeittherapien bei psychischer Abhängigkeit. Nach den Behandlungen schließt sich in vielen Fällen der Besuch in einer **Selbsthilfegruppe** an. Hierzu haben wir Interviews mit Betroffenen geführt, die Ihren **Weg aus der Sucht** gefunden haben. Zudem führen wir alle Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise auf, die im Wetteraukreis zu finden sind.

Für die aktuelle Ausgabe haben wir es also wieder geschafft, ein umfangreiches Netzwerk zu knüpfen. Eine Zeitung, die wir Angehörigen und Betroffenen für die **Wege aus der Sucht vom Erkennen über das Beraten, Behandeln** bis hin zur **Selbsthilfe** mit gutem Gewissen an die Hand geben können.

Ihre

Anette Obleser
Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises



1000 Personen

pro Jahr kommen in das Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe

Die Sucht ist in der Mitte der Gesellschaft angekommen

Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe für den Wetteraukreis in Friedberg

Seit vielen Jahren ist Jutta Frischmann-Kah als Beraterin und Sozialtherapeutin in der Suchthilfe tätig und wird oft von Außenstehenden und auch von Bekannten gefragt, „Was macht Ihr eigentlich genau in der Suchtberatung und wie sieht Eure alltägliche Arbeit aus?“

Einigen erscheint der Job suspekt, andere sind eher neugierig, wieder andere fragen „wie hält man das so lange in diesem Beruf aus? Ist das nicht furchtbar, täglich mit anzusehen, wie sich Menschen systematisch zugrunde richten?“ „Kann man denn überhaupt helfen?“ Das Thema Sucht scheint in der Vorstellung vieler Menschen immer noch eher ein gesellschaftliches Randproblem zu sein, was aber leider nicht stimmt. Abhängigkeitskrankungen in ihren vielfältigen Erscheinungsformen sind längst in der Mitte unserer Gesellschaft angekommen. Die Abhängigkeiten und die Suchtmittel verändern sich dabei genauso wie die Gesellschaft. Die Arbeit und die Tätigkeitsfelder der Suchthilfe sind vielfältig und werden kontinuierlich weiterentwickelt, die Angebote werden dem Bedarf angepasst.

Heute wird z. B. der klassische „Junkie“, der Heroinabhängige mit Verwahrlosungstendenzen, seltener in der Öffentlichkeit gesehen, was auch neuen Hilfeangeboten der Suchtmedizin, wie etwa den Substitutionsprogrammen zu verdanken ist. Das s.g. „Kiffen“, also der Cannabis-Konsum ist unter Jugendlichen nach wie vor weit verbreitet. Auch der Konsum von „Legal Highs“ (das sind Drogen, die sogenannte „Research Chemicals“ enthalten, zumeist aus der Amphetamingruppe und als „Badesalze“ oder „Raumbedufter“ im Internet verkauft werden) ist unter Jugendlichen und jungen Erwachsenen verbreitet, auch weil diese über das Internet leicht bezogen werden können. Zu dieser Gruppe gehören auch neue synthetische Cannabinoide wie z. B. die Droge „Spice“ und natürlich sind auch viele Varianten auf dem Markt, deren gesundheitliche Auswirkungen nicht kalkulierbar sind. Neben den Veränderungen im stofflichen Bereich, werden wir in der Beratung immer mehr mit Verhaltensauffälligkeiten konfrontiert: pathologischer PC-Gebrauch/Internetkonsum hat eine steigende Tendenz, auch das Glücksspiel an Automaten und im Netz.

In das Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe kommen pro Jahr rund 1000 Personen aus dem Wetteraukreis im Alter zwischen 12 und 80 Jahren. Sie kommen eigenmotiviert und freiwillig

„Was macht Ihr eigentlich genau in der Suchtberatung und wie sieht Eure alltägliche Arbeit aus?“

oder auch weil sie geschickt werden, z. B. mit Gerichtsauflagen (z. B. weil sie im Straßenverkehr mit Alkohol oder Drogen auffällig geworden sind). Andere haben die Auflage, zur „Psychozialen Beratung“ als Begleitbetreuung bei Substitution zu kommen und erhalten ihr Substitut (z. B. Methadon) vom Arzt verschrieben.

In der Regel haben alle Klientinnen und Klienten eine eigene Suchtproblematik oder sind Eltern, Partner oder Angehörige von Menschen mit Suchtproblemen. Wichtig ist für alle zu wissen, dass die Beratung kostenfrei ist und auf Wunsch anonym. Die Berater haben Schweigepflicht und arbeiten fallbezogen sowohl abstinenzorientiert als auch suchtbegleitend, immer in Absprache mit der, dem oder den Ratsuchenden.

Kontakt

Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe
für den Wetteraukreis in Friedberg

Träger: Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. Frankfurt

Jutta Frischmann-Kah

Zentrum für e.V. Frankfurt

61169 Friedberg, Schützenrain 9

Tel: (06031) 72 100





Aus dem Alltag in der Suchtberatung

Jutta Frischmann - Kah gibt, anhand zweier Fallbeispiele, Einblicke in die alltägliche facettenreiche Arbeit

Die Fallbeispiele werfen ein Schlaglicht auf die Arbeit und zeigen gleichzeitig doch nur einen kleinen Ausschnitt. In der Lesecke dieser Ausgabe verweise ich auf eine kleine Auswahl an weiterführenden Internet-Portalen und Literatur zum Vertiefen der Thematik.



Fallbeispiel Frau Schmidt

Es ist Montagmorgen als ich in die Beratungsstelle komme. Der Terminkalender ist wie immer voll, und meine Kollegin hat schon die Anrufe, die am Wochenende auf dem AB eingegangen sind, abgehört. „Frau Schmidt möchte zurückgerufen werden“, verkündet sie mir mit ernstem Blick „sie klingt nicht gut“. Frau Schmidt ist eine uns schon seit mehreren Jahren bekannte Klientin. Sie hat bereits einige Entgiftungen und eine stationäre Entwöhnungsbehandlung absolviert. Sie hat längere Clean-Phasen geschafft, wurde aber bisher immer wieder rückfällig. Frau Schmidt ist 24 Jahre alt. Sie kommt aktuell ca. alle 2-3 Wochen zu Gesprächen, die ihrer Abstinenz-Stabilisierung dienen sollen. Seit ca. 5 Jahren ist sie heroin- und cannabisabhängig. Aktuell war sie einige Monate seit ihrer stationären Therapie clean. Ich höre mir nun ihren Anruf noch einmal im Originalton an. Ihre Stimme klingt verschwommen und verweint.

Sie hat am Sonntagabend angerufen.

Auf meinen Rückruf nimmt sie direkt den Hörer ab, so als hätte sie schon neben dem Telefon gesessen und auf einen Anruf gewartet. Ihre Stimme klingt wieder klar. Auch ich selbst bin erleichtert sie so zu hören, da bei drogenabhängigen Klienten immer die Gefahr einer Überdosierung im Rückfall besteht, mit entsprechend ernststen bis tödlichen Folgen. Frau Schmidt hatte in der Vergangenheit bereits dramatische Rückfälle und musste schon ein Mal reanimiert werden. Bisher hatte sie aber immer großes Glück und hat keine bleibenden Schäden davongetragen. Sie ist weder Hepatitis C- noch HIV-infiziert. Jetzt scheint Frau Schmidt jedenfalls normal ansprechbar zu

sein und sie redet in der ihr eigenen Art, ohne Punkt und Komma, auf mich los: „Frau Frischmann-Kah, endlich erreiche ich Sie... Ich schäme mich so... aber ich habe es wieder mal nicht geschafft... Ich war jetzt doch seit 10 Monaten clean, aber am Freitag ist der Theo (ihr kleiner Mischlingshund) gestorben und das hat mir den Boden unter den Füßen weggezogen. Er war doch mein Baby, mein ein und alles! Deshalb hab ich mir wieder was gekauft und mich total abgeschossen. Ich wollte nur noch weg sein! Ich könnte mich jetzt selbst dafür ohrfeigen, aber wenn ich an Theo denke, könnte ich mir grade wieder neuen Stoff holen, obwohl ich genau weiß, dass das keine Lösung ist. Ich brauche jetzt ganz schnell Ihre Hilfe, bevor es zu spät ist. Helfen Sie mir bitte, noch heute einen Entgiftungsplatz zu bekommen. Ich bitte Sie, Sie wissen doch, was bei mir auf dem Spiel steht. Wenn meine Bewährung widerrufen wird, gehe ich für 2 Jahre in den Knast.“

Frau Schmidt steht unter Druck. Dieser ist so deutlich zu spüren, dass er sich augenblicklich auch auf mich überträgt. Am liebsten würde ich ihr sofort einen Entgiftungsplatz herbeizaubern, aber die Realität ist eine andere und eigentlich kennt Frau Schmidt das Procedere der Anmeldung in der Klinik auch selbst ganz genau. Sie weiß, dass sie für die Anmeldung Eigeninitiative zeigen muss.

Ich höre ihr weiter zu, ermutige sie dann, dieses Ziel für einen Entgiftungsplatz umzusetzen, erinnere sie an die Abläufe, frage, ob sie die notwendigen Telefonnummern und Adressen parat hat und wo ich sie noch unterstützen kann.

Die Kliniken haben meistens morgens ihre Aufnahmetelefone geschaltet und eine Aufnahmevoraussetzung für die Entgiftung ist, dass die zukünftigen Patienten persönlich anrufen und ihre Behandlungsmotivation erkennbar ist. Natürlich nur, sofern sie dazu in der Lage und nicht in suizidalem oder fremdgefährdenden Zustand sind.

Indem Frau Schmidt nun die Telefonnummern aller erreichbaren und zuständigen Kliniken durchtelefoniert, kann sie sich auf die dortigen Wartelisten setzen lassen. Sie

Frau Frischmann-Kah, endlich erreiche ich Sie... Ich schäme mich so... aber ich habe es wieder mal nicht geschafft...

wird dann von der Klinik sofort informiert, wenn ein Platz für sie frei wird. Das kann schnell gehen, aber auch schon einmal bis zu drei Wochen dauern. In der Wartezeit kann sie mit Beratung weiter motiviert und unterstützt werden. Ich rate ihr, sich direkt auch mit einigen Übergangseinrichtungen für Suchtkranke in Verbindung zu setzen, um nach der Entgiftung direkt in ein drogenfreies Umfeld wechseln zu können. Von einer Übergangseinrichtung aus kann sie in Ruhe (bei einer möglichen Aufenthaltsdauer von bis zu 3 Monaten), weitere Schritte planen, um ihre Rückfälligkeit aufzuarbeiten und zu begrenzen. Eine weitere Möglichkeit



wäre, dass sie danach noch einmal eine stationäre Entwöhnungsbehandlung, ein Betreutes Wohnen oder eine ambulante Therapie anschließt, um ihre gewonnene Abstinenz zu stabilisieren und über Monate oder sogar Jahre zu festigen.

Zeitnah vereinbare ich mit ihr einen Termin für ein persönliches Gespräch in der Beratungsstelle und ich rate Frau Schmidt, Kontakt zur NA-Selbsthilfe-Gruppe (Narcotics anonymous) aufzunehmen. Sie soll zur weiteren Unterstützung die Gruppe besuchen, die sich donnerstagabends in den Räumen unserer Einrichtung trifft.

Was können wir denn tun? Wir haben Angst, dass Lukas uns entgleitet und völlig abrutscht, vielleicht sogar irgendwann an der Nadel hängt!

Der Fall von Frau Schmidt ist zwar fiktiv, stellt aber einen typischen Verlauf dar und zeigt die klassische Behandlungskette und Unterstützung in der Suchthilfe:

Entgiftung – Übergangseinrichtung – Entwöhnungsbehandlung – Anpassung/ Nachsorge

Die medizinische Behandlung, die psychosoziale Beratung und die Therapie der Abhängigkeit sind Eckpfeiler im Umgang mit der Erkrankung. Das Aufsuchen von abstinenzorientierten Selbsthilfegruppen ist ein wichtiger weiterer Baustein.

Es ist wissenschaftlich nachgewiesen, dass die Unterstützung in Gruppen in allen Stadien der Abhängigkeitserkrankung hilfreich ist und den Verlauf und die Genesung positiv beeinflussen kann. Der Besuch einer Selbsthilfegruppe ist ein weiterer Schritt zur Selbsthilfe und zur langfristigen Eigenständigkeit.

Fallbeispiel Lukas, 15 Jahre

Als erstes persönliches Beratungsgespräch an diesem Montag findet ein Erstkontakt mit einem Elternpaar statt. Herr und Frau Klein sind gekommen, weil sie mittlerweile nicht mehr ein noch aus wissen. Sie sind beide berufstätig und arbeiten hart, damit ihr einziger Sohn es einmal besser haben soll. Das Paar wirkt verzweifelt und berichtet:

Der 15jährige Lukas verweigere sich ihnen mittlerweile komplett. Er mache was er wolle und lasse sich nichts mehr sagen. Während Frau Klein mit den Tränen kämpft, erzählt Herr Klein: „Seit ein paar Monaten kiffte er auch noch und hat „schlechten“ Umgang“. In die Schule geht er nur noch selten und er wurde bereits mehrfach beim Schwarzfahren erwischt. Das Bußgeld haben die Eltern gezahlt und auch die hohen Handy-Rechnungen. Lukas hat die Großmutter neu-lich sogar beklaut. Ob er außer THC (Cannabis) noch andere Drogen konsumiert, wissen die Eltern nicht.

„Das ganze Haus riecht nach dem Zeug und wenn wir ihn darauf ansprechen, behauptet er, der Geruch komme von seinen Räucherstäbchen. Wir sind aber auch nicht ganz blöd. Wir wissen genau, was er da macht.“ Die Mutter ergänzt: „Lukas hat sich total verändert. Lukas war immer ein ganz lieber und verträumter Junge. Wir hatten nie Probleme mit ihm und erkennen ihn jetzt nicht mehr wieder. Er kapselt sich von uns ab. Er isst

nur noch in seinem Zimmer. Pizzaboxen und Essensreste liegen verstreut herum. Meistens schläft er bis nachmittags. Entweder er hängt danach vorm PC und chattet oder es geht bei ihm zu wie im Taubenschlag. Er hat ständig Besuch und zwar von irgendwelchen Jugendlichen, mit und ohne Migrationshintergrund. Wir fühlen uns in unseren eigenen 4 Wänden nicht mehr wohl“. „Man kommt sich vor wie im Durchgangslager“, berichtet Frau Klein, während ihr die Tränen in den Augen stehen. „Mein Mann und ich kriegen uns auch immer öfter in die Haare wegen Lukas. Während ich ihn in Schutz nehme, sein Zimmer aufräume und auch schon mal in der Schule anrufe, um seine Fehlzeiten zu entschuldigen, ist mein Mann sauer und glaubt, Lukas müsse mehr Strafen und Verbote bekommen, damit er wach wird. Was können wir denn tun? Wir haben Angst, dass Lukas uns entgleitet und völlig abrutscht, vielleicht sogar irgendwann an der Nadel hängt!“

Während die Eltern beide emotional sehr aufgewühlt wirken, fange ich an, die gegebenen Informationen zu sortieren und stelle Fragen zur Ergänzung: „Seit wann hat sich der Sohn verändert? Wie lange konsumiert er? Was ist den Eltern bekannt? Was haben sie bisher getan, wie haben sie, wie hat er reagiert? Der Überblick ist wichtig, um daraus weitere nächste Schritte, möglichst mit Eltern und Lukas gemeinsam, ableiten zu können. Dann wird das Bild klarer: aus fachlicher Sicht leidet Lukas sehr wahrscheinlich aufgrund seines fortgesetzten exzessiven Cannabis-Konsums unter dem sogenannten „Amotivationalen Syndrom“ (Antriebs- und Leistungsverlust bei Drogenkonsumenten). Er kann sehr wahrscheinlich seinen Konsum nicht eigeninitiativ einstellen.

Das übergeordnete Ziel der Eltern ist aber, dass Lukas mit dem Drogenkonsum komplett aufhört und zwar so schnell wie möglich. Es gilt nun in der Beratung einen Weg zu finden, der auch von den Eltern als Hilfe angenommen werden kann. Dazu gehört auch ihr eigenes Verhalten in der Beratung zu reflektieren und neue Verhaltensweisen abzusprechen

und einzusetzen. So ist es z. B. zunächst wichtig, dass die Eltern sich nicht mehr von Lukas ausspielen lassen. Ich rate ihnen daher, ihre Meinungsverschiedenheiten künftig nicht mehr vor dem Jungen auszutragen. Die Mutter muss an manchen Stellen loslassen lernen. Damit soll der Sohn die Möglichkeit bekommen, aus eigenen Fehlern zu lernen und auch die Verantwortung für sein Handeln zu übernehmen.

Wichtig ist, dass die Eltern mit ihrem Sohn das Gespräch suchen. Sie müssen ihm klar mitteilen, warum sie was wie tun, damit er sich darauf einstellen kann. Sie sollen ihn auch loben für kleine Fortschritte. Vermutlich ist es in der Anfangszeit eher unsinnig, mit Lukas über seinen Drogenkonsum zu diskutieren, um ihn „mit Vernunft“ davon abzubringen. Jugendliche sehen die Gefahren nicht, neigen dazu, die Nachteile des Konsums und dessen negative Langzeitfolgen herunterzuspielen und glorifizieren die vermeintlichen „Vorteile“. Unklar ist zudem, was er in seinem dauerhaft benebelten Zustand aktuell überhaupt aufnehmen kann. Die Eltern sollten Lukas deshalb unmissverständlich klar machen, dass sie nicht länger bereit sind, seinen Drogenkonsum zu tolerieren. Lukas braucht in Zukunft von ihnen klare Ansagen und Grenzen. Bei Nichteinhaltung der Grenzen oder Missachtung soll Lukas erzieherische Konsequenzen zu spüren bekommen.

In der Beratung sollen die Eltern zu einem gemeinsamen Vorgehen finden und sich bis ins Detail absprechen.

Die Eltern einigen sich: Lukas soll nun zuerst einen Drogentest machen, damit sein THC-Wert ermittelt werden kann. Dieser zeigt welches Konsum-Muster bei Lukas aktuell vorliegt. Bei geringem THC-Wert ist eine ambulante Entgiftung mit begleitender Beratung noch möglich. Bei höherem Wert muss in der Regel eine stationäre Entgiftung für Jugendliche mit weiteren Behandlungsoptionen in Betracht gezogen werden. Parallel bekommen die Eltern das Angebot weiterhin zum Coaching / zur Beratung zu uns zu kommen, um den Alltag mit Lukas besser

„Das ganze Haus riecht nach dem Zeug und wenn wir ihn darauf ansprechen, behauptet er, der Geruch komme von seinen Räucherstäbchen. Wir sind aber auch nicht ganz blöd. Wir wissen genau, was er da macht.“

bewältigen zu können. Gleichzeitig wird ihnen empfohlen, sich mit anderen Eltern, z. B. im Rahmen unserer Elterngruppe, auszutauschen. Lukas erhält ebenfalls das Angebot zur Beratung. Wichtig ist hierbei zu erwähnen, dass die Beratung der betroffenen Parteien bei unterschiedlichen Mitarbeitern erfolgt, damit die Schweigepflicht optimal gewährleistet wird. Bei Bedarf können natürlich auch gemeinsame Termine mit allen Beteiligten stattfinden. Die Strategien der weiteren Beratung orientieren sich am Verlauf der weiteren Ereignisse in der Familie und werden in diesem Fall immer in Hinblick auf das Abstinenz-Ziel hinterfragt und festgelegt. Bei einem fünfzehnjährigen Jungen haben die Eltern in der Regel noch größere Einfluss-Möglichkeiten als bei einem Siebzehn- oder Achtzehnjährigen, hier gilt es dann andere Strategien im Umgang mit dem Konsumenten / der Konsumentin zu finden.

Am Fall Lukas (der auch fiktiv, aber typisch für unsere Arbeit ist), wollte ich den möglichen Verlauf einer Elternberatung zeigen. Wie sich die Geschichte von Lukas weiter entwickeln wird, hängt dann davon ab, wie die Eltern die Verhaltensstrategien umsetzen können und wie Lukas reagieren wird, wenn seine Eltern nun andere Entscheidungen für ihn treffen und ihm plötzlich Grenzen setzen.

und Abgründen, die sich dabei manchmal auftun, kann zweifellos aber auch belastend sein. Das fallbezogene individuelle und prozessorientierte Vorgehen hält aber wiederum die Arbeit lebendig, trotz der Herausforderungen. Die Arbeit im Team mit fachlichen Kollegen, Fortbildungen und Supervision helfen, den professionellen Blick zu behalten und die nötige Distanz zu wahren, um den Klientinnen und Klienten eine adäquate Unterstützung immer wieder neu bieten zu können. Und es macht mir immer noch Spaß, mit Menschen in der Suchthilfe zu arbeiten!



*Jutta Frischmann-Kah,
Erziehungswissenschaftlerin, Familien-
und Sozialtherapeutin; seit 2001 tätig im
Zentrum für Jugendberatung und Sucht-
hilfe für den Wetteraukreis in Friedberg.
Schützenrain 9
Tel: (06031) 72 100*

Schlussbemerkung

Zum Schluss möchte ich an die eingangs zitierte Frage „Wie hältst Du das eigentlich aus?“ noch einmal anknüpfen und sie so beantworten: Die Arbeit mit Menschen, die uns tiefe Einblicke in ihre Biografien gewähren und uns hinter die Kulissen blicken lassen, ist für mich abwechslungsreich und interessant. Jeder Fall hat eine eigene Dynamik und Geschichte. Der Umgang mit den Schicksalen



Onlinesucht bei Jugendlichen

Wir kennen das Alle: Fast jeder von uns geht mehrmals täglich ins Internet, um unsere Emails zu checken, um unseren Facebook-Account zu prüfen, um sich über aktuelle Nachrichten zu informieren. Das Internet gehört mittlerweile zu unserem Alltag, wie das tägliche Zähneputzen. Das Smartphone als Alltagsbegleiter der Jugendlichen eröffnet die Option, das Internet auch unterwegs zu nutzen. Brauchte man früher noch einen PC, um „online gehen“ zu können, ist das Internet nun überall und jederzeit verfügbar. Nur wann wird das tägliche Surfen zur Sucht?

Was ist eigentlich Onlinesucht?

Studien zum Thema Onlinesucht gibt es viele und das, obwohl noch nicht abschließend entschieden ist, wo Onlinesucht eigentlich beginnt. Wissenschaftler diskutieren seit Jahren darüber, ob die Onlinesucht überhaupt existiert. Ist jemand, der

stundenlang Onlinespiele nutzt, nun süchtig nach dem Internet oder süchtig nach dem Computerspiel? Ist jemand onlinesüchtig, wenn er zu lange mit seinen Freunden über Facebook kommuniziert?

Eine Studie im Auftrag der Drogenbeauftragten der Bundesregierung Mechthild Dyckmanns kam 2011 zu folgendem Ergebnis: Etwa 1% der 14- bis 64-jährigen in Deutschland werden als internetsüchtig eingestuft, weitere 4,6% werden als problematische Internetnutzer angesehen. In der Altersgruppe der 14- bis 24-jährigen ist die Verbreitung am größten: 2,4% sind internetsüchtig und 13,6% weisen eine problematische Internetnutzung auf.

Eine aktuellere Studie der Universität Mainz kam zu einem weniger drastischen Ergebnis: In Deutschland zeigen demnach 0,9% der 14- bis 17-jährigen internetsüchtiges Surfverhalten, 9,7% seien gefährdet.

Die Forscher definierten Internetsucht für ihre Untersuchung als Kontrollverlust der Jugendlichen über ihr Nutzungsverhalten. So würden sie sich zunehmend isolieren

Etwa 1 % der 14- bis 64-jährigen in Deutschland werden als internetsüchtig eingestuft, weitere 4,6 % werden als problematische Internetnutzer angesehen

und unter anderem ihre sozialen Kontakte vernachlässigen. Internetsucht kommt besonders bei Nutzern von sozialen Netzwerken und Onlinespielen vor.

Faszination Facebook

Während meine Generation noch mit der Telefonzelle und dem Brief aufwuchs, wächst die heutige Generation ganz selbstverständlich mit dem Smartphone (83 % der Jugendlichen verfügen über solch ein Handy und 67 % besitzen eine Internetflatrate) und Facebook auf. Was für Eltern oft schon eine Internetsucht darstellt, ist für Jugendliche einfach die aktuell gängige Form der Kommunikation. Laut der JIM-Studie 2012 (Jugend, Information, (Multi-) Media) sind 81 % der Jugendlichen bei Facebook aktiv. Die am häufigsten genutzten Funktionen innerhalb der sozialen Netzwerke sind das Verschicken von Nachrichten und das Chatten mit anderen Mitgliedern des Netzwerks. Wozu meine Generation das Telefon und den Brief benötigte, reicht heute das Nutzen von Facebook aus und hat meist nichts mit Internetsucht zu tun. Zudem hat sich der Alltag von Jugendlichen im letzten Jahrzehnt deutlich verändert, denkt man z. B. an den Nachmittagsunterricht an Schulen. Kam ein Schüler vor 10 Jahren noch um 14:00 Uhr nach Hause, sind heute Tage bis 17:00 Uhr für viele Jugendliche keine Seltenheit. Für Verabredungen bleibt dann nur wenig Zeit, der Kontakt zu den Freunden erfolgt dann häufig über die sozialen Netzwerke.

Problematisch wird es allerdings, wenn zu Gunsten des Internets wichtige andere Lebensbereiche vernachlässigt werden, z. B. die Schule, Hobbies, soziale

Kontakte außerhalb des Internets. Um es erst gar nicht so weit kommen zu lassen, sollte man möglichst früh Interesse an seinem Kind und seiner Mediennutzung

zeigen und sich selbst auch auf dem aktuellen Stand der genutzten Technik und dazugehörigen Anwendungen zu halten. Denn nur medienkompetente Eltern können ihrem Kind kompetent zur Seite stehen (Spiel-) Regeln für die Mediennutzung (TV/Smartphone/PC/Spielekonsolen) müssen ausgehandelt, dem Alter der

Wie lange darf ein Kind vor den „Bildschirm“?*

Diese sehr oft gestellte Frage ist schwer zu beantworten, die meisten Medienpädagogen empfehlen jedoch folgende Richtzeiten:

30 Minuten

pro Tag maximal sollten Kinder im Grundschulalter mit den o. g. Medien verbringen

60 Minuten

pro Tag für Kinder zwischen 10 und 13 Jahren

bis 90 Minuten

für ältere Kinder als Obergrenze empfohlen.

**(und hier sind alle Medien gemeint)*

Kinder angepasst und androhte Konsequenzen müssen eingehalten werden.

Diese 30, 60 oder 90 Minuten sind wie gesagt Richtwerte. Je nach Neigung, Interessen und nach der Auffassungsgabe des einzelnen Kindes sollten Eltern diese Grenzen flexibel behandeln. Wenn Kinder aus Begeisterung, Interesse und Spaß auch schon mal eine oder zwei Stunden vor dem Computer verbringen, dann ist das keine Katastrophe.

Als praktisch erweist sich, gerade bei Jugendlichen, ein Wochenbudget zu vereinbaren, das flexibel genutzt werden kann, z. B. um am Wochenende ausgiebiger spielen zu können. Dies trainiert zu dem den verantwortungsbewussten, kontrollierten Umgang mit Medien.



Gerhard Rauschenberg (Jahrgang 1972), Diplom Sozialpädagoge seit 2001 tätig im Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe für den Wetteraukreis in der Präventionsarbeit an Schulen und in der Beratung (Alkohol, Nikotin, Cannabis, Medien) von Jugendlichen und deren Eltern.

Kontakt

Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe für den Wetteraukreis in Friedberg
Träger: Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. Frankfurt
61118 Bad Vilbel,
Friedberger Str. 84
Tel: (06101) 30 41 378
Mobil: (0178) 63 04 012
E-Mail: zjswk-praev.schule@jj-ev.de

Psychosoziale Beratungsstelle für suchtkranke Menschen

Die Psychosoziale Beratungsstelle für suchtkranke Menschen ist Bestandteil des Bereichs Beratung und Sozialer Dienste innerhalb des Caritaszentrums Wetterau. Einzugsgebiet der Beratungsstelle ist der westliche Wetteraukreis. Suchtkrankheiten wie Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit, sowie Essstörungen und Spielsucht, lassen sich selten nur mit dem betroffenen Menschen allein bekämpfen. Daher richtet sich unser Angebot für Erwachsene ab 30 Jahren auch an deren Angehörige.

Ein Dipl.-Sozialarbeiter und eine Dipl.-Sozialpädagogin mit Zusatzqualifikationen beraten und betreuen im Wetteraukreis für den Caritasverband Gießen e. V. suchtgefährdete oder abhängige Menschen und deren Bezugspersonen.



Zu unseren Leistungen gehören

- Information und Beratung zur -Problematik des Suchtmittelkonsums
- Vorbereitung und Vermittlung in Fachkliniken für Suchtkranke in Zusammenarbeit mit den zuständigen Entgiftungseinrichtungen in der näheren Umgebung
- Vermittlung in suchtbezogene Selbsthilfegruppen im Wetteraukreis, mit denen u.a. eine entsprechende Zusammenarbeit im „Arbeitskreis Sucht Wetterau“ besteht
- Durchführung der direkten und poststationären ambulanten Rehabilitation Suchtkranker in Kooperation mit den Rentenversicherungsträgern bzw. Krankenkassen
- Begleitung chronisch Abhängiger, auch mit psychischen Erkrankungen, über das Betreute Einzelwohnen in deren bisherigem Umfeld
- Angebot der Durchführung von Schulungen in Betrieben zum Umgang mit Suchtmittelauffälligkeit am Arbeitsplatz als Präventionsmaßnahme

Statistische Daten aus 2012

206	Anzahl betreuter Personen
44	Vermittlungen in Fachkliniken
41	Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen
9	Belegte Plätze Betreutes Einzelwohnen



Monika Kieslich,
Dipl.-Sozialpädagogin



Volker Muth,
Dipl.-Sozialarbeiter

Kontakt

Beratung und Soziale Dienste in der Wetterau
Psychosoziale Beratungsstelle für suchtkranke Menschen
Kleine Klostersgasse 16
61169 Friedberg
Tel.:(06031) 4488
E-mail: suchtberatung.friedberg@caritas-giessen.de



Portrait einer Einrichtung

Institutsambulanz Bad Nauheim

der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie am UKGM Standort Marburg

Die kinder- und jugendpsychiatrische Institutsambulanz in Bad Nauheim ist eine ambulante Außenstelle der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (Direktorin Prof. Dr. Katja Becker) des Universitätsklinikums Marburg (UKGM).

Aufgabe der Bad Nauheimer Institutsambulanz ist die ambulante Diagnostik, Beratung und Behandlung von psychisch kranken Kindern und Jugendlichen, die im Wetteraukreis wohnen. Für die Anmeldung ist eine Überweisung des Kinder- oder Hausarztes nötig. Nach einer umfangreichen multiaxialen Diagnostik erfolgen immer eine intensive Psychoedukation und Beratung, wenn notwendig auch eine Therapie bzw. konkrete Therapieempfehlungen. Wir arbeiten in enger Kooperation mit anderen Fachärzten und Therapeuten der Region sowie bei Bedarf mit Mitarbeitern/innen von Erziehungsberatungsstellen, Jugendämtern, Jugendhilfeeinrichtungen etc. zusammen.

Zu den kinder- und jugendpsychiatrischen Störungen, die wir in unserer Institutsambulanz diagnostizieren und behandeln, gehören auch die psychischen und Verhaltensstörungen durch psychotrope Substanzen, also Suchterkrankungen. Nicht selten liegen neben exzessivem Alkohol- und/oder Drogenkonsums weitere psychiatrische Störungen vor, wie z. B. Angsterkrankungen, depressive Störungen oder hyperkinetische Störungen des

Sozialverhaltens, weswegen eine umfassende Diagnostik sinnvoll ist, um dann eine für den Jugendlichen passende leitliniengerechte Therapie durchzuführen. Neben der umfangreichen Diagnostik bieten wir Beratung und Unterstützung für Kinder und Jugendliche mit Suchterkrankungen und deren Eltern an, führen Drogen-screens durch, klären über die Möglichkeiten zur stationären Entgiftung in unserer Klinik in Marburg auf und informieren über weitere sinnvolle Maßnahmen zur Entwöhnungsbehandlung.

Kontakt

Institutsambulanz Bad Nauheim
der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik
und Psychotherapie am UKGM Standort Marburg
Lindenstr. 11, 61231 Bad Nauheim
Tel: (06032)34700
www.ukgm.de/ugm_2/deu/umr_kjp/2781.html





Portrait einer Einrichtung

Die Suchtstation der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Friedberg

Qualifizierter Entzug mit dem Ziel ein zufriedenstellendes Lebens ohne das abhängigkeiterzeugende Suchtmittel zu erreichen

Knapp 500 Menschen nimmt die Suchtstation der Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie in Friedberg jährlich auf. Unsere Kernaufgabe ist der qualifizierte Entzug von Menschen mit Abhängigkeitserkrankungen. Was aber ist darunter zu verstehen? Qualifizierter Entzug unterscheidet sich durch mehrere Merkmale von einer Entgiftung, einige seien hier genannt: Grundlage ist eine möglichst

drogen- und/oder medikamentenabhängig sind bzw. diese Suchtstoffe missbrauchen. Primäres Ziel ist zunächst die körperliche Entgiftung. Auch Menschen, die substituiert werden wollen, können einzelfallbezogen hier auf den Suchtmittlersatzstoff eingestellt werden. Stoffungebundene Abhängigkeitserkrankungen, wie Spielsucht oder Onlinesucht, treten ebenfalls auf, werden dabei aber häufig als Zweiterkrankung diagnostiziert.

Sucht ist eine chronische Erkrankung und ist in allen Gesellschaftsschichten zu finden.

Sucht ist eine chronische Erkrankung und ist in allen Gesellschaftsschichten zu finden.

niedrigschwellige Aufnahme, d. h. bei uns reicht allein die telefonische Kontaktaufnahme (06031) 89 4215, um auf den Aufnahmeplaner der Station zu gelangen. Bei regelmäßigem Kontakt können wir zeitnah mitteilen, wann eine Aufnahmemöglichkeit besteht. Patienten/innen aus dem Wetteraukreis können dabei mit kürzeren Wartezeiten rechnen. Wir entziehen Menschen, die entweder alkohol-,

Deshalb ist es nicht verwunderlich, dass unsere Patienten/innen sehr verschieden sind und gegenseitig große Toleranz füreinander aufbringen müssen. Der Rückfall ist Teil der Erkrankung und so kommen erkrankte Menschen so lange zu uns zum qualifizierten Entzug, bis sie das Ziel eines zufriedenstellenden Lebens ohne das abhängigkeiterzeugende Suchtmittel erreichen können. 2012 waren rund

40 % unserer Patienten erstmals da, 60 % sind im Laufe ihrer Erkrankung mehrfach auf der Suchtstation aufgenommen worden. Mit der Aufnahme auf unserer Station beginnt ein Ablauf, der einen beschwerdearmen, möglichst komplikationslosen Entzugsverlauf beinhaltet. Es findet eine umfassende Diagnostik der Abhängigkeit statt. Das multiprofessionell arbeitende Team aus Arzt/Ärztin, Pflegemitarbeiter/in, Psychologe/in, Ergotherapeut/in und Sozialarbeiter/in erheben einen differenzierten somatischen und psychiatrischen Befund. Dazu gehört eine sehr gut angepasste medikamentöse Einstellung. Nötigenfalls wird die Behandlung von Folge- und Begleiterkrankungen, bzw. eine gezielte sofortige Weitervermittlung eingeleitet. Wir erarbeiten gemeinsam mit dem/r Patient/in auf Augenhöhe ein Ziel, welches mit dem Entzug erreicht werden soll. Dazu hilft ein strukturiertes Wochenprogramm mit fachärztlicher Visite und hochfrequenten Gruppenbehandlung. Wir vermitteln Sachinformationen zur Vertiefung des eigenen Krankheitsverständnisses und möchten für Rückfallrisiken sensibilisieren. Körperbezogene Therapien, Entspannungsangebote und Ergotherapie ergänzen die Gesprächsangebote. Eine weitere Aufgabe ist es, für die Inanspruchnahme weiterer suchtspezifischer Hilfen, wie Suchtberatung, medizinischer Rehabilitation, Soziotherapie, Betreutes Wohnen, ambulante Psychotherapie, etc. zu motivieren.

Wir sind den Selbsthilfegruppen im Wetteraukreis sehr dankbar, dass aus ihrer Mitte wöchentlich eine Gruppe ihr Tun auf der Suchtstation vorstellt und unterstützen das Aufsuchen der Selbsthilfegruppen während des stationären Aufenthaltes.

Wir sind ein offenes Haus und unsere Station ist es auch. Dazu arbeiten wir mit einem hohen Maß an eigenständigem, selbstverantwortlichem Handeln der Patienten/innen während des qualifizierten Entzugs. In gemeinsamer Absprache werden so bald als möglich eigenverantwortliche Ausgänge, bis

hin zu „Belastungserprobungen“, in der Form einer Abwesenheit mit Übernachtung im eigenen Umfeld ermöglicht. Unsere Statistik gibt uns recht: 2012 mussten wir nur 4 % unserer Patienten wegen mangelnder Kooperation entlassen. Der qualifizierte Entzug auf unserer Station dauert je nach Substanz und Schädigungsgrad unterschiedlich lange, denn die individuelle Befindlichkeit der/s Patienten/in ist Maßstab für seine Entlassungsfähigkeit. Dennoch gibt es Durchschnittswerte: Alkoholranke Menschen verbleiben ca. 10–14 Tage, drogenabhängige Menschen etwa 21 Tage und medikamentenabhängige Frauen und Männer bis zu 4 Wochen im qualifizierten Entzug. In Vor- und Rückfallsituationen unterstützen wir kurzfristig mit der Möglichkeit der Krisenintervention, einer relativ kurzfristigen Aufnahme mit begrenzter Aufenthaltszeit. Zur erweiterten Akutbehandlung ist die tagesklinische Weiterbehandlung auf der Station möglich. Wir versuchen, eng mit allen anderen Stellen der Suchthilfe im Wetteraukreis und darüber hinaus zusammenzuarbeiten und stellen unser Wissen auch gerne für Veranstaltungen zu Verfügung.

Michael Steiner
MA Counselling, Dipl.Sozialarbeiter

Kontakt

*Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie
am Bürgerhospital Friedberg
Suchtstation
Johann-Peter-Schäfer-Str. 3
61169 Friedberg
Tel: (06031) 89 42 15*



Beratungsstellen zum Thema „Sucht“

Jugendberatung und Jugendhilfe e.V. Zentrum für Jugendberatung und Suchthilfe für den Wetteraukreis

*Beratungsstelle für legale Süchte für
Jugendliche und junge Erwachsene
Beratungsstelle für illegale Drogen*

*Friedberg, Schützenrain 9,
Kontakt: (06031) 72 100
Nidda, Schillerstr. 42,*

*Kontakt: (06042) 96 590
Bad Vilbel, Friedberger Str. 84,*

*Kontakt: (06101) 83 459
Butzbach, Langgasse 24,*

*Kontakt: (06031) 72 100
Büdingen, Gymnasiumstr. 2,*

*Kontakt: (06042) 96 590
Karben, Rathausplatz 1,*

Kontakt: (06039) 48 11 71

*Beratungsangebot für Spielsucht/
Glückspielsucht*

*Friedberg, Schützenrain 9,
Kontakt: (06031) 72 100*

Betreutes Wohnen

*Bad Nauheim, Frankfurter Str. 20,
Kontakt: (06032) 86 980*

Prävention in Schulen

*Bad Vilbel, Friedberger Str. 84,
Kontakt: (06101) 30 41378*

Caritasverband Gießen e.V.

*Psychosoziale Beratungsstelle für
suchtkranke Menschen ab dem
30. Lebensjahr
Friedberg, Kleine Klostersgasse 16
Butzbach, Langgasse 24
Kontakt: (06031) 44 88*

Diakonisches Werk Wetterau

*Nidda, Bahnhofstr. 26,
Kontakt: (06043) 96 400*

Institutsambulanz Bad Nauheim

*der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie,
Psychosomatik und Psychotherapie
am UKGM Standort Marburg
Lindenstr. 11, 61231 Bad Nauheim
Tel. (06032) 34 700*



Portrait einer Einrichtung

salus klinik friedberg

Unser Behandlungsangebot umfasst:

- Case Management durch die BezugstherapeutIn
- Ausführliche Diagnostik
- Individuelle Therapieplanung in Einzel- und Gruppentherapie
- Behandlung komorbider Störungen wie z. B. Angst, Depression, Persönlichkeitsstörungen sowie psychosozialer Problembereiche
- Psychotherapie (Einzeltherapie, Bezugsgruppe, indikatives Angebot)
- von interner Kontrolle – zum Realitätstraining
- Individuelle Behandlung auf Basis der Selbstverantwortung
- Fokus berufliche Perspektive (Bewerbungstraining, Zukunftsplanung, Arbeitstherapie, Praktikum, Möglichkeit einer Adaptionstherapie)
- Rückfallbehandlung
- Vier- bis sechsmonatige Therapiephase mit der Möglichkeit einer anschließenden bis zu dreimonatigen Adaptionstherapie

Anmeldung:

Wenn Sie bei uns eine Therapie machen wollen, schreiben Sie uns einen kurzen Brief oder rufen Sie uns an. Bei der Klärung aller weiteren Schritte sind wir Ihnen gerne behilflich.

Am allerbesten wenden Sie sich an eine Drogenberatungsstelle oder eine psychosoziale Beratungsstelle in Ihrer Region.

Zur Aufnahme benötigen wir:

einen Arzt- und Sozialbericht, gerne einen kurzen Lebenslauf und eine Kostenzusage des Leistungsträgers. Wir können Sie nur im entgifteten Zustand aufnehmen, d.h. wenn Sie seit wenigstens 7 Tagen keine Suchtmittel mehr konsumiert haben.

Kontakt

Salus Klinik

Warthfeldsiedlung 3, 61169 Friedberg

Tel: (06031) 71210

E-Mail: mail@salus-friedberg.de

www.salus-friedberg.de





Portrait einer Einrichtung

Das Soziotherapeutische Wohnheim Haus Seeblick

Den Weg zurück ins Leben finden

Im Soziotherapeutischen Wohnheim Haus Seeblick der RHM Klinikgruppe in Ortenberg/Lißberg finden Menschen Hilfe, die an Alkohol-, Drogen- und/oder Medikamentenabhängigkeit gleichzeitig leiden. Zentraler Bestandteil der Soziotherapie ist es, im Rahmen eines geschützten Wohnheims den abstinenten Alltag neu zu lernen. Ein eingespieltes Team aus Sozialpädagogen, Ergo- und Arbeitstherapeuten, Pflegekräften und hauswirtschaftlichen Mitarbeitern fördert die Bewohner des Hauses mit gezielten Therapien, um ihnen den Weg zurück in Gesellschaft, Arbeit und Familie zu ermöglichen. Die Einrichtung bietet insgesamt 58 Plätze und gliedert sich in mehrere Wohngruppen sowie in einen Wohn-/Trainingsbereich. Neben den Therapieräumen und Gästezimmern sorgen eine Sport- und Gymnastikhalle, ein Café, eine Bibliothek und ein Garten sowie Computerraum und Holzwerkstatt dafür, dass die Bewohner ihre Zeit abwechslungsreich gestalten können.

Kostenträger für einen Aufenthalt im Haus Seeblick ist zumeist der Landeswohlfahrtsverband (LWV) Hessen entsprechend den Vorgaben des SGB XII. Die Bewilligung erfolgt in der Regel nach Vorstellung des zukünftigen Bewohners in der zuständigen Hilfeplankonferenz.

Kontakt

*Haus Seeblick, Soziotherapeutisches Wohnheim,
Thomas Kranich
Hillersbachstraße 8, 63683 Ortenberg/Lißberg
Tel: (06046) 95 85 112
E-Mail: haus-seeblick@rhm-kliniken.de
www.rhm-kliniken.de*





Omas kleine schlimme Helfer

Die Großmutter unseres Autors hat jahrelang Schlaf- und Beruhigungsmittel genommen – bis sie süchtig war.

Von Hannes Grassegger

Die Großmutter unseres Autors hat jahrelang Schlaf- und Beruhigungsmittel genommen – bis sie süchtig war. Es hat lange gedauert, bis die Familie das bemerkt hat. In keiner Altersgruppe gibt es so viele Drogenabhängige wie bei den Senioren.

Was mich am meisten beunruhigt, ist, wie wenig ich davon mitbekam. Zum einen Teil liegt das an meiner Großmutter. Sie hat alles verschwiegen. Zum anderen Teil liegt es an mir, dem Hunderte Kilometer entfernten Gelegenheitsnenkel. Vielleicht muss ich mir keine Vorwürfe machen. Auch meine Brüder, die viel näher bei Oma wohnen, hatten geschwiegen, nie etwas von ihrem Verdacht erzählt. Sie wussten wohl einfach nicht, was man dazu sagen könnte.

Eigentlich war meine Oma Hilde immer ziemlich vital. Eine einfache, stämmige Frau vom Lande, mit kurzen grauen Haaren und einer heimlichen, aber bekannten Vorliebe für Süßes. Sie rauchte nicht, trank nicht. Drogensüchtige? Für Oma waren das komische Spritzgiftler aus dem Fernsehen. Im Frühjahr 2011 merkte ich, dass etwas mit ihr nicht stimmte. Zusammengesunken saß meine Großmutter auf der Couch im Wohnzimmer, die Gardinen schufen ein mürbes Halblicht, es war überheizt, roch süßlich, der Fernseher lief. Draußen war es sonnig, ich schob die Gardinen zur Seite: „Omi, es ist so schönes Wetter, soll ich dir nicht einen Stuhl auf den Balkon stellen?“ „Nein“, murmelte sie, „ich mag nicht raus.“

Damals vermutete ich, dass sie einfach abbaut, sie war ja fast achtzig. Heute verstehe ich: Unsere Familie war nur eine von Millionen Familien, die glauben, die Großeltern seien einfach senil.

Die glauben, dass Opas und Omas Tabletten die Lösung seien und nicht das Problem. Dann kam der 8. Mai 2011, Muttertag. Wir treffen uns wie jedes Jahr im Garten meiner Eltern zu Kaffee und Kuchen. Auf der Terrasse sitzt Oma und starrt ins Leere. „Großmutter, schau mal, Blumen für dich.“ Keine Reaktion. Mein Stiefvater packt den Strauß in eine Vase auf den weiß gedeckten Tisch. Eigentlich liebt meine Großmutter Blumen. Einmal habe ich ihr Orchideen im Topf geschenkt, seitdem zeigte sie mir oft, wie diese immer wieder aufblühten. Sie ist auf einem Bauernhof aufgewachsen, früher ging sie täglich mit ihrer Schürze in das Gärtchen ihres Reihenhauses, jätete und zupfte hier und da. Bis es ihr der Arzt verbot wegen der morschen Knochen, der Osteoporose. Großmutter ist vergesslicher, stiller, blässer, ungeschickter. Sie, die immer Wert auf Ordnung legte, wirkt nun etwas ungepflegt.

An diesen Muttertag erinnern wir uns alle, die ganze Familie, obwohl gar nichts ausgesprochen wurde. Niemand wagte, ihren Zustand anzusprechen. Und Oma Hilde verriet mit keinem Wort, dass sie es sich an diesem Morgen eingestanden hatte. Sie war süchtig. Großmutter will keinen Tee trinken, nicht spazieren

gehen, sie starrt nur vor sich hin. Mit traurigem Blick beobachtet meine Mutter, wie langsam sie reagiert. „Ich will keine Blumen“, wispernt Großmutter. „Ich kann sie doch nicht pflegen.“

Ich glaube mich in diesem Moment gefragt zu haben, ob sie meine Orchideen noch hat. Dann musste ich los. Viel zu tun. Kurz danach fuhr mein Onkel meine Großmutter heim. Um Punkt vier muss sie ja immer ihre Medikamente nehmen.

„Ich hab niemand mehr sehen wollen“, erzählt sie mir später über diesen Tag. „Ich hab nicht mehr schwätzen wollen, mich nicht bewegen wollen. Ich bin im Garten gehockt und war ganz stur. Ich wollte nur die Tabletten.“

Großmutter hatte schon morgens Schmerztabletten genommen. Sie hatte sich nicht gut gefühlt, hatte gewusst, die Pillen würden nicht mehr gegen Angst und Schmerzen helfen, würden sie nur wieder blöde machen. Dennoch hatte sie wieder zugegriffen.

Am Muttertagsabend jagen sie Furcht und Schmerzen. Wieder einmal. Immer wieder. Endlos. Sie sieht keinen Ausweg mehr. Weinend rennt sie durch die Wohnung, doch alles fühlt sich so fremd an: die Menschen, ihr eigener Körper, ihre unkontrollierbare Angst. Es treibt sie, sie ist überzeugt, sterben zu müssen, sie schleppt sich zum Balkon, sie will springen. Nein. Nein. Meine Großmutter hält sich am Geländer fest, blickt hinunter auf das Gärtchen mit dem Apfelbaum. Der Tod macht ihr genauso Angst wie dieses Leben. Es gibt keine Lösung, denn ohne die Tabletten sind auch überall Panik und Schmerzen. Niemand könne ihr helfen, auch nicht sie selber, das schien sicher. An diesem Muttertag verlor sie die Hoffnung, dass es mit ihr jemals wieder bergauf gehen könne. Sie gab sich auf.

„...Drogensüchtige? Für Oma waren das komische Spritzgiftler aus dem Fernsehen...“

„Ich bin am Boden zerstört gewesen durch die Tabletten.“ Als sie mir das erzählt, und sie sagt, ich sei der Erste, dem sie alles sage, hab ich ihre Hand gestreichelt, weil ich das alles nicht erwartet hatte. Du wolltest dich umbringen? Wieso hast du uns das nicht gesagt? Oder dem Doktor? Sie hat den Kopf geschüttelt und ihre Augenlider haben sich traurig zusammengezogen, sie musste schlucken. „Das sagt man nicht. Das sagst du niemandem.“

Ich hatte weder mitbekommen, wann Großmutter Problem begann, noch wie es sich verschlimmerte. Tablettenschachteln, diese langen Plastikschieber, kannte ich ja. Ganz normal. Sogar lustig. Wochentage drauf. Rasselt.

In den ein, zwei Jahren vor jenem Muttertag bekam ich manchmal Mails von meiner Mutter. Oma hat sich wieder verletzt, sich ungeschickt bewegt und einen Bruch gehoben. Gegen die



Schmerzen gab es Tabletten. Weil meine Mutter Naturwissenschaftlerin ist und überall Kausalketten sieht, war sie die Erste der Familie, der ein Zusammenhang zwischen den Tabletten und Großmutter's Problemen aufgefallen war. Mein Telefon klingelt kurz nach dem Muttertag, und meine Mutter, die meist sachlich ist, klingt besorgt.

„Oma geht es schlecht.“ Was ist los? „Sie ist so abwesend.“ Was hat sie? „Ich glaube, deine Oma hat ein Suchtproblem.“ Wie bitte? „Und ich glaube, das Problem haben viele alte Leute.“

Meine Mutter ahnte nicht, wie recht sie hatte. Etwa fünf bis zehn Prozent der gut 20 Millionen Senioren in Deutschland leiden an einer Demenz, schätzt Professor Siegfried Weyerer, der an der Uni Mannheim über die Häufigkeit psychischer Krankheiten forscht. Doch „wahrscheinlich gibt es mehr Tablettenabhängige als Demente“.

Auch Gerd Glaeske, Professor für Arzneimittel Anwendung an der Universität Bremen und seit Jahren spezialisiert auf Sucht im Alter, sieht die Lage ähnlich: Tablettensucht sei nach Zigaretten inzwischen die zweithäufigste Suchterkrankung, liege nun knapp vor Alkohol in der Reihenfolge der Suchtkrankheiten. Und zwei Drittel der 1,4 bis 1,9 Millionen Medikamentensüchtigen seien

Senioren. Bis zu 14 Prozent seien betroffen, je nach Altersklasse. Auch wenn es besonders schwierig einzuschätzen sei, wo diese Suchtform beginne, sagt Glaeske, „mindestens eine Million Menschen im Rentenalter sind tablettensabhängig in Deutschland.“ Zusammen mit den gar nicht so wenigen alkoholabhängigen Senioren habe die Altersklasse über 65 wohl die höchste Suchtquote. Zum Vergleich: Nur 50 000 bis 150 000 Amphetaminabhängige und ebenso viele Kokainsüchtige gibt es in Deutschland.

Das große Suchtproblem der Alten wird immer größer. Erstens nimmt der Bevölkerungsanteil der Alten zu, 2030 werden 30 von knapp 80 Millionen über 60 Jahre alt sein, das sind 50 Prozent mehr als heute. Zweitens kommen die drogenaffinen Babyboomer in die Jahre: „Die Zahl der suchtkranken Senioren dürfte sich innerhalb der nächsten 25 bis 30 Jahre verdoppeln“, befürchtet der Arzt Dirk Wolter, der ein Buch über Sucht im Alter geschrieben hat.

Meine Großmutter hatte in den letzten Monaten immer häufiger angerufen bei Mutter, nachts, morgens, tagsüber, zu Hause, in der Arbeit. Und auch bei meinem Stiefvater. Oft heule sie, habe Angst. Man brauche Stunden, um Oma zu beruhigen, es sei sehr belastend, klagt meine Mutter

„... Pillen als technische Lösung für eine Kriegsgeneration...“

Irgendwann habe sie genug gehabt und sei zu Großmutter's Hausarzt gegangen und habe gefragt, was denn die vielen Schmerztabletten, Schlaftabletten und Beruhigungsmittel eigentlich gegen ihre echten gesundheitlichen Probleme brächten.

Der Arzt habe ganz ungerührt erklärt, die Oma sei schlaftablettensüchtig. Ja, die ganze Generation sei es. Meine Mutter forderte, Großmutter zu entwöhnen. Doch der Arzt hatte sie schon abgeschrieben. Sie sei ein hoffungsloser Fall. So sei das Alter. „Das hat der mir genau so ins Gesicht gesagt!“ Der Arzt sei eine Katastrophe, verschreibe seit Jahrzehnten einfach Tabletten gegen Symptome, statt zu heilen, das Rezept legten die Helferinnen nach Anruf auf dem Empfangstisch parat.

Bei meiner Großmutter schlichen sich die Tabletten beinahe unbemerkt irgendwann in ihrer zweiten Lebenshälfte ein. Es war die Zeit, als man Probleme wegmedikamentierte. Pillen als technische Lösung für eine Kriegsgeneration, die funktionieren wollte und so manches einfach herunterschluckte. Abends halfen ihr die Schlaftabletten pünktlich ins Bett. Ein echtes Wundermittel, „Dalmadorm“, sagt sie ganz sanft. Hatte sie Schmerzen oder Angst, gab es Lexotanil. In einem sogenannten Schmerzzentrum spritzte man ihr hin und wieder Diazepam. Ihre Ängste verschwanden, die Muskeln entspannten sich, eine angenehme Müdigkeit stellte sich ein.

Omas Einstiegsdrogen waren allesamt Benzodiazepine, der Wirkstoff hinter Valium. Mother's Little Helpers, so nannten die Rolling Stones diese Wundermittel in einem Lied aus dem Jahr 1966. Kurzfristig dämpfen die Helpers. Nebenbei machen sie körperlich unsicher, kurzatmig, schränken die Reaktionszeit ein. Benzodiazepin-Dauerkonsumenten zeigen Symptome, die wie Demenz erscheinen. Sie werden depressiv, teilnahmslos, apathisch. Wie oft hatte ich schon über die Stürze der Alten, ihre komplizierten Brüche, die Autounfälle der Senioren diskutiert? Stets vermuten alle Demenz. Doch im Blut von fast jedem vierten verkehrsauffällig gewordenen Fahrer fanden Forscher der Universität Frankfurt bei einer Stichprobe Benzodiazepine.

Länger als vier Wochen sollte man den Stoff nicht einnehmen. Nach etwa vier Monaten ist man im Regelfall süchtig. Großmutter bekam die Medikamente über drei Jahrzehnte. Als ich sie für dement hielt, hatte ich einfach die Symptome ihrer Krankheit nicht mit der Ursache verknüpft.

Ein Benzodiazepin-Entzug soll ein dunkles Spiegelbild dessen sein, wogegen die Mittel verschrieben werden. Schlaflosigkeit, Alpträume, Panikattacken, Krämpfe, sogar Halluzinationen. Der Ausstieg ist schwer. Meine Oma blieb dabei, auch aus Angst vor dem Entzug. Manche Experten, wie die Frankfurter Suchtforscherin Irmgard Vogt, erklären mir, der große Unterschied zum Junkie

sei, dass meine Großmutter ja wisse, was sie vom Arzt bekomme, dass sie die Wirkungen der Medikamente kenne. Doch wie so viele Senioren nimmt meine Großmutter ein gutes Dutzend Medikamente. Niemand kennt die Wechselwirkungen.

Die Hauptdroge der süchtigen Alten – Benzodiazepin – ist ein globales Problem, wie Studien aus Finnland, der Schweiz, den USA zeigen. Trotzdem wird weiter konsumiert. Vielleicht weil der Stoff kurzfristig so wirksam ist, so günstig zudem, sagt Raphael Gaßmann, Geschäftsführer der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen. Forschung zu den Langzeitfolgen von Benzodiazepin ist Mangelware. Wer hat schon Interesse, das zu finanzieren?

Mit traurigem Blick beobachtet meine Mutter, wie langsam sie reagiert. „Ich will keine Blumen“, wispert Großmutter. „Ich kann sie doch nicht pflegen.“

Wegen der Unterdrückung von Informationen zu den Langzeitwirkungen des Benzodiazepinkonsums verklagten Anfang der 1990er in England 14 000 Patienten eine Reihe von Pharmaunternehmen. Es war die größte Sammelklage der englischen Geschichte. Die Klage implodierte, zu komplex waren die Verflechtungen zwischen Patienten, Ärzten, Industrie, Forschung und Behörden. Im Anschluss aber wurden Sammelklagen in England rechtlich erschwert.

Dass man wenig von der Abhängigkeit der Millionen hört, hat einfache Gründe: Die typische Tablettenabhängige kommt aus der breiten Mitte, ist integriert, rutscht in der zweiten Lebenshälfte über ein paar Schlaftabletten in die Sucht – und bemerkt es lange nicht.

Weil sich meine Großmutter beim Laufen zunehmend unsicher fühlt, fährt mein Onkel sie immer öfter zum Arzt. Er sieht, wie sie dort immer „ihren kleinen Kollaps“ bekommt; wie sie weint, klagt. Der Arzt kommt ihr entgegen. „Ein netter Doktor. Er hat mir immer alles gegeben, was ich gewollt hab“, erinnert sie sich an den Mann, der wohl die Hauptverantwortung für ihren Absturz trägt.

Es scheint, als hätten viele Hausärzte mit ihren fordernden Patienten einen stillen Pakt geschlossen. Die Absatzmengen der Benzodiazepine nehmen seit Jahren trotz bekannter Nebenwirkungen kaum ab.

„... Stattdessen wagte Großmutter den Entzug – im Altersheim...“

Kurz vor dem Kollaps begann Großmutter Dämonen zu jagen. Eines Nachts poltert es in ihrer Wohnung und mein Onkel ertappt sie im Schlafrock herumtorkelnd, bewaffnet mit dem Besen, im

verzweifelten Kampf gegen ein Monster. Sie meint den Marder, der seit Jahren gelegentlich im Dachstuhl rappelt.

Verzweifelt ruft mein Onkel tags drauf das psychiatrische Krankenhaus in seiner Kreisstadt an. Dort heißt es, Großmutter solle es doch mit einer Psychotherapie versuchen. Solange sie noch allein zurechtkomme, gebe es keinen Platz. Doch wo bitte gibt es einen Therapeuten, der auf Suchtprobleme alter Leute spezialisiert ist und Hausbesuche macht, fragt sich mein Onkel. Verlegen erkundigt er sich bei Freunden. Einige Familien haben die gleichen Probleme. Niemand hat Lösungen. Keiner will offen drüber reden.

Nur wenige Wochen später hört mein Onkel nachts einen dumpfen Schlag. Wieder rennt er in die Wohnung meiner Großmutter, findet sie halb bewusstlos auf dem Boden des Badezimmers. Er ist sich sicher, es geht zu Ende.

Eine Notoperation wird anberaumt. Großmutter hat einen Wirbelbruch, schon länger wohl, niemand hat das erkannt. Doch die Ärzte im Kreiskrankenhaus schieben die Operation auf und lassen sie ausnüchtern, wie die Spritzgiftler aus dem Fernsehen. Zu groß ist wohl die Sorge der Mediziner vor den Wechselwirkungen der Schmerzmittel und Tranquilizer mit den Narkosemitteln. Bei manchen der Tablettensüchtigen schlagen die Anästhetika kaum an, bei anderen wirken sie zu lange, manchmal rufen sie paradoxerweise Angst und Panik hervor. Es ist unkalkulierbar.

Ein paar Tage liegt meine Oma im Krankenhaus. Sie fühlt sich beschützt. Sie beschließt, nie wieder in ihren Albtraum zurückzukehren, sondern in ein Altersheim zu ziehen, ich sah das als vorletzten Schritt ins Grab.

Stattdessen wagte Großmutter den Entzug – im Altersheim, in der behüteten Umgebung mit dem Notknopf über dem Bett. Wochenlang zog sie sich nach jedem Essen in ihr Bett zurück, versuchte die Hitzewallungen zu ignorieren, diesen unstillbaren Durst. Natürlich erzählte sie niemandem von ihrem Kampf, auch nicht ihrem neuen Arzt. Der aber kürzte stillschweigend ihre Dosis. Ganz runtergekommen ist Großmutter nicht, aber sie glaubt es. Als ich sie besuche, steht die Tür zu ihrer Veranda offen. Die Gardinen sind aufgezo-gen. Die Sonne scheint auf ihren kleinen Indoor-Blumengarten. In der Mitte blüht die lila Orchidee, die ich ihr geschenkt habe.

Sie trägt ihre Lieblingskette mit dem hellblauen Kristall zu einem weinroten Rolli. Nach Rommé und Chorsingen hat sie das Malen nach Zahlen angefangen. Ihr neuestes Gemälde zeigt eine kleine Küstenstadt, Balkons mit Blumen in der Abendsonne.

*Aus dem Süddeutsche Zeitung Magazin 42/2012;
Hannes Grassegger*



→ *Warum melde ich mich immer mit den obigen Worten bei den AA-Gruppentreffen zu Wort?*

← Es ist für mich wichtig mir immer vor Augen zu führen, dass ich Alkoholiker bin. Dass ich eine Krankheit habe, die ruht, die aber täglich aufwachen und mich vernichten kann, auch nach Jahrzehnten. Sich so zu melden ist üblich bei den AA.

→ *Was ist mit diesen 12 Schritten?*

← Sie sind eine Empfehlung, nicht mehr und nicht weniger. Sie werden vor jedem Meeting verlesen. Es gibt AA-Freunde, die versuchen, sich strikt an diesen Schritten zu orientieren. Ich kenne andere, für die diese Schritte keine so große Rolle spielen. Wesentlich für mich waren und sind einerseits der 1. Schritt („Wir gaben zu, dass wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind - und unser Leben nicht mehr meistern konnten.“), der 4. Schritt („Wir machten eine gründliche und furchtlose Inventur in unserem Inneren.“), der 8. Schritt („Wir machten eine Liste aller Personen, denen wir Schaden zugefügt hatten und wurden willig, ihn bei allen wieder gutzumachen.“) und der 12. Schritt („Nachdem wir durch diese Schritte ein spirituelles Erwachen



Ich heiÙe Udo und ich bin Alkoholiker...

Anonyme Alkoholiker – aus meiner Sicht

erlebt hatten, versuchten wir, diese Botschaft an Alkoholiker weiterzugeben und unser tågliches Leben nach diesen Grundsätzen auszurichten.“). Zusammengefasst also die Kapitulation vor dem Alkohol, eine zum Teil sehr schmerzhaftes Inventur über mein Tun und Verhalten in der letzten Zeit und eine Entschuldigung gegenüber denen, die ich gedemütigt, verletzt, enttäuscht und/oder beleidigt habe. Und wesentlich ist für mich andererseits, anderen mit meiner Erfahrung zu helfen.

→ *Wie läuft die Diskussion in einem Treffen/Meeting?*

← Es wird bei AA nicht diskutiert, es gibt keine Ratschläge. Ein Segen für mich, etwas schwierig im ersten Moment für andere. Einige wollen gesagt bekommen, was sie machen sollen. Dann haben sie auch sofort einen Schuldigen, wenn es schief geht. Also nicht sie sondern ...

Jeder hat das Recht über sich und seine Probleme zu sprechen, im Grunde (mit

Einschränkungen beim Übertreiben) so lange er will oder muss. Speziell am Anfang war ich verblüfft und erstaunt, dass andere am Tisch durchweg das Gleiche erlebt hatten wie ich, und gleiche Erfahrungen gemacht hatten. Es gab und gibt mir das Gefühl, nicht mehr allein zu sein und verstanden zu werden. Das war und ist gut.

Ich spreche heute über meine Probleme die ich nach wie vor mit mir, mit meinem Verhalten, mit dem „Saufdruck“ habe und ich spreche über Dinge, bei denen ich eine Lösung gefunden habe. Ich kann sagen, dass ich bei AA gelernt habe, über mich und meine Probleme ohne Einschränkung zu sprechen und vor allem, dass ich gelernt habe, anderen intensiv zuzuhören.

→ *Muss ich Mitglied werden? Gibt es einen Test? Gibt es eine Prüfung?*

← Auch hier verweise ich auf die beiden letzten Absätze der Präambel. Keiner ist

Mitglied, keiner muss kommen, keiner muss Geld geben. Es geht am Ende ein „Hut“ herum, es muss ja z. B. Raummiete für die Gruppentreffen gezahlt werden, aber das ist alles freiwillig.

→ *Was ist mit der Anonymität? Was ist mit Kontakten untereinander?*

← Die Anonymität wird strikt eingehalten, wo es gewünscht wird. Da bleibt es bei dem Vornamen und fertig ist es. Neue bekommen von „alten AA-Leuten“ die Kontaktdaten, um auch zwischendurch, wenn nötig einen Kontakt herzustellen. Für mich selbst ist das nicht mehr wichtig, aber ich akzeptiere die Haltung natürlich bei anderen.

Kontakt

Die Anonymen Alkoholiker Bad Vilbel treffen sich in den Jugendräumen der Evangelischen Christuskirche, Grüner Weg 4, Bad Vilbel, donnerstags um 19:30 Uhr.



Interview

Medikamentenabhängigkeit – der heimliche Weg in die Sucht

Durch die Behandlung einer posttraumatischen Belastungsstörung mit Beruhigungsmitteln, Psychopharmaka und Schlafmitteln, kam es bei Angelika Mattheis zu einer Medikamentenabhängigkeit.



Angelika Mattheis

Sieben Jahre später kam der Alkohol hinzu. Er war billig und verstärkte die Wirkung der Medikamente. Es ging gesundheitlich rapide bergab. Zwei Abmahnungen des Arbeitsgebers kamen hinzu. 2004 willigte sie in eine 21-tägige Entziehungskur im Bürgerhospital in Frankfurt ein. Seitdem ist sie trocken und clean.

→ „Was hat alles dazu beigetragen, dass Sie seit neun Jahren trocken und clean sind?“

← „Ein entscheidender Faktor war und ist es für mich, an Gruppen teilzunehmen. Ohne Gruppe geht nichts. Nach der Entziehungskur habe ich nicht nur an den Gruppentreffen im Bürgerhospital teilgenommen. Ich hatte auch 1 ½ Jahre einen ambulanten Therapieplatz bei Clair. Das ist ein staatlich gefördertes Zentrum am Lokalbahnhof, nur für Frauen. Danach nahm ich zwei Jahre lang an einem von der BfA geförderten Programm und zweimal wöchentlich an einem Gruppentreffen teil. 2009 stellten sich bei mir Depressionen ein, die sich verschlimmerten. Und so bekam ich eine tiefenpsychologische Einzeltherapie bis September 2011. Aufgrund von privaten Schwierigkeiten und einen Suizidversuch bin ich 2011 freiwillig in die Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie am Bürgerhospital in Friedberg gegangen. Wo ich psychisch noch einmal einen neuen Tiefpunkt erlebte. Aber ich blieb stabil, was Medikamenten- und Alkoholabhängigkeit anging. Entziehungskur, Arbeit in und mit Gruppen und Gruppen- und Einzeltherapie haben mir geholfen.“

„Das entscheidende ist jedoch, dass ich weiß, dass ich krank bin und dass ich das akzeptiert habe. Ich habe kapituliert: Ich kann nicht mehr und ich brauche Hilfe.“

„Heute weiß ich, dass jede/r Abhängige seinen/ihren persönlichen Tiefpunkt haben muss, sonst schafft er/sie es nicht aus der Abhängigkeit rauszukommen. Viele brauchen mehrere Rückfälle, um zu begreifen, dass es nichts taugt, sich etwas vorzumachen. Z. B. Stark zu sein und zu meinen, jederzeit aussteigen zu können.“

→ „Was hilft Ihnen, nicht rückfällig zu werden?“

← „Mir hilft das Wissen, dass man eine Sucht nicht in den Griff bekommen kann. Ich bin mir bewusst, dass ich jeder Zeit rückfällig werden kann. Langsam habe ich begriffen, wie es läuft: Ein Schmerz, eine

Ungerechtigkeit, Ärger... es gibt ständig tausend Gründe, zur Flasche oder Pille zu greifen. Ein Abhängiger muss immer wach sein, 24 Stunden am Tag. Er darf einfach gar keine Kompromisse eingehen. Hier möchte ich auf etwas hinweisen: Sucht als Krankheit anzuerkennen, ist noch nicht in der Bevölkerung angekommen. Jemand, der es nicht schafft oder rückfällig wird, bekommt häufig noch Verachtung zu spüren „Du LOOSER“. Dabei bräuchte er vielleicht Ermutigung und Mitgefühl, wie jeder andere Kranke auch.“

„Was mir hilft, trocken zu bleiben, ist meine absolute Offenheit. Ich decke immer meine Suchtvergangenheit auf. So habe ich schon in der Suchtprävention gearbeitet, war in Schulen und wurde vom Hessischen Rundfunk in den Maintower eingeladen.“

„Inneren Halt bekomme ich auch dadurch, dass ich begriffen habe, wie wichtig es ist, dass ich mich um meine körperliche und seelische Gesundheit kümmere. Ich will auch die Schatten der Vergangenheit aufarbeiten, damit die Sucht nicht heimlich wieder Oberwasser bekommt.“

„Was mir immer gut tut und mich stärkt, ist der Kontakt zu Freunden, die es geschafft haben, ehrlich mit sich selbst zu sein und so mit ihrer Abhängigkeit umzugehen. Da brauche ich mich nicht zu verstecken, sie verstehen mich und können auch korrigieren, wenn ich mich in etwas verrenne. Darüber hinaus gehe ich in eine Selbsthilfegruppe für Depressionen. Außer den Gesprächen ist mir das Malen wichtig geworden. Ich kann damit meine Gefühle, die mich bewegen, stärker ausdrücken.“

„Ein ganz besonderes Geschenk ist Merlin, ein weißer Schäferhund, der aus Spanien gerettet wurde. Freunde haben das ermöglicht.“

Sie sorgen für das Futter und alle Unkosten und ich Sorge für Merlin, damit er es gut hat. Und es hilft mir auch: ich muss einfach raus, bei Wind und Wetter und habe dadurch Bewegung an frischer Luft. Das tut mir gut.“

„Außerdem bekomme ich eine wertvolle Unterstützung durch den Verein „Dabei sein e.V.“ in Friedberg. Für ein Jahr oder vielleicht auch länger begleitet mich jemand zweimal die Woche zwei Stunden lang zu den verschiedenen Ämtern und ich bekomme Hilfe in rechtlichen Fragen.“

→ „Was ist für Sie das Fazit aus all Ihren Erfahrungen?“

← „Ich will keinen Kontrollverlust oder Black out mehr durch Psychopharmaka oder Alkohol erleben. Das ist ein fürchterlicher Zustand. Ich will auch nicht mehr flüchten.“

Ich will das, was ich im Moment erlebe, genießen und mich an den kleinen Dingen, die mir jeden Tag begegnen erfreuen. Dafür bin ich sehr, sehr dankbar.“

„Außerdem habe ich ein Projekt für nächstes Jahr: Ich will eine neue Selbsthilfegruppe gründen. Sie heißt „Mohnblume“- der heimliche Weg in die Medikamentenabhängigkeit.“

Das Interview führte Helga Bluhm, freie Mitarbeiterin der Selbsthilfzeitung für die Wetterau.

Kontakt

Selbsthilfegruppe „Mohnblume - der heimliche Weg in die Medikamentenabhängigkeit“ ab Januar 2014 in Bad Vilbel, Tel: (06101) 13 84 um 19:30 Uhr.

Interview

Hilfe für Angehörige

Im Gespräch mit Al-Anon – eine Gruppe für Angehörige und Freunde / -innen von Alkoholkranken.



→ „Es gibt viele anonyme Selbsthilfegruppen – gerade im Suchtbereich: Was ist das besondere an Al-Anon?“

← „In Al-Anon treffen sich Angehörige und Freunde / -innen von Alkoholkranken – also nicht die Betroffenen selbst. Unsere Gruppen heißen auch offiziell „Familiengruppen“. Wir bilden so etwas, wie eine Familie. Ein weiterer wichtiger Aspekt ist, dass wir finanziell unabhängig sind. Unsere Gruppen erheben keine Beiträge oder Gebühren sondern tragen sich rein durch die freiwilligen Spenden der Mitglieder und durch den Verkauf unserer Bücher.“

Wir sind eine Selbsthilfeorganisation. Wir gehen in die Öffentlichkeit, um uns bekannt zu machen. Wir geben Ort und Zeit unserer Treffen bekannt.“

→ „Wozu braucht es die Anonymität?“

← „Anonym zu bleiben ist uns wichtig, um uns selbst und unsere Angehörigen zu schützen. Viele stehen ja ganz normal im Berufsleben und es muss sicher sein, dass sie nicht bloß gestellt werden und ihr Ruf geschädigt wird.“

„Durch die Anonymität wird die Gruppe für jede/-n zu einem sicheren Ort, an der er/sie sich geborgen fühlt und das sagen kann, was ihn/sie im Inneren bedrückt oder auch beschämt. Wir reden uns mit Vornamen an und tragen nichts nach außen.“

→ „Was ist das zentrale Anliegen der Gruppenarbeit?“

← „Wir kommen zu den Treffen, weil wir alle ein Anliegen haben: Ein Mensch, der uns nahe steht, ist alkoholkrank und wir sind davon betroffen, ob wir es wollen oder nicht. Das haben wir erkannt und suchen nun für uns einen Weg, mit der Situation fertig zu werden. Der Weg, den wir bei Al-Anon gehen, stützt sich auf das 12-Schritte-Programm und die 12 Traditionen der Anonymen Alkoholiker (AA), mit denen wir zusammen arbeiten. Wir gehen den gleichen Weg, wie die Alkoholkranken und finden dabei zu uns selbst zurück. Wir lernen Schritt um Schritt unsere eigene Situation, unser Verhalten, unsere Einstellungen besser zu verstehen und anzunehmen. Auch die Krankheit der Abhängigen wird uns deutlicher, wir lernen sie immer mehr zu respektieren und uns nicht mehr einzumischen. Wenn wir uns nichts mehr vormachen und ehrlich mit uns selbst werden, wachsen innere Stärke und ein neues Selbstwertgefühl heran. Genau genommen gehen wir voran und ermutigen so die alkoholabhängigen Menschen, ihren eigenen Weg zu gehen. Grundvoraussetzung für das Gelingen ist eine gute Zusammenarbeit in der Gruppe.“

→ „Was bedeutet Ihnen die Gruppe, könnte man das ganze nicht auch im Internet organisieren?“

← Frau A: „Es gibt natürlich ein Al-Anon-Meeting online, das für jeden erreichbar ist. Keiner bleibt allein. Ich habe lange in Kapstadt gelebt und an einem solchen Forum teilgenommen. Es hat mir in meinem alltäglichen Leben sehr geholfen, mich mit anderen jederzeit austauschen

zu können. Die wöchentlichen Treffen sind etwas anderes.“

← Frau B: „Hier kommen wir zusammen und begegnen uns. Wir nehmen Anteil am Leben der anderen – an ihrem Lernprozess. Wir wollen wachsen und uns gegenseitig stärken und freuen uns, wenn jemand einen inneren Schritt getan hat. Im Internet kann man sich nicht in den Arm nehmen und erfahren, dass man anerkannt wird, egal, was man sagt. Wir sind keine Jammergruppe. Damit sich keiner verloren vorkommt, haben wir für Neue immer jemanden, der für sie da ist und mit dem er/sie persönlichere Dinge besprechen kann. Wir teilen in der Gruppe unsere Erfahrung, Kraft und Hoffnung im direkten Austausch mit anderen Menschen.“

→ „Wie sind Sie zu Al-Anon gekommen?“

← Frau B: „Ich bin schon seit fast 30 Jahren dabei. Es war damals nichts Besonderes viel Alkohol zu trinken. Irgendwann kam für mich der Punkt, etwas stimmt in meinem Leben nicht. Alkoholkrankheit ist oft schleichend, langsam und versteckt. Ich brauchte eine Weile, um dies zu begreifen. In der Gruppe habe ich gelernt, was Alkoholismus wirklich bedeutet und dass ich Hilfe finden kann, nur für mich. Heute bin ich bei den Al-Anons in Friedberg. Ich bin dankbar für die Gruppe, denn ich habe gelernt zuzuhören und eine eigene Stimme zu haben. Und ich lerne immer noch ganz viel für mein Leben dazu.“

← Frau A: „Mein Vater war Alkoholiker, er ist vor 10 Jahren gestorben. Sein Verhalten hat mein ganzes Leben geprägt. Als Kind hatte ich immer Angst vor unkontrollierten Ausbrüchen und Schlägen. Als ich dann selbst Kinder hatte, sind diese an mir manchmal fast verzweifelt. Vor 12 Jahren brachte mich ein Freund in den USA, wo wir damals lebten, zu Al-Anon. Nachdem ich hintereinander sechs Treffen besucht hatte, wusste ich, das ist mein Weg. Seitdem arbeite ich intensiv mit den 12 Schritten und Traditionen und fühle mich langsam etwas gelassener.“

Das Programm von Al-Anon ist eine wirkliche Lebenshilfe – eigentlich für jeden Menschen. Es geht darum, den anderen so anzunehmen und anzuerkennen, wie er ist und sich nicht ständig einzumischen, mit Ratschlägen, Erwartungen, Kritik, Nörgeleien etc.. Es ist wie mit dem Spiegelei und dem Rührei – in einer funktionalen Familie oder Beziehung sind wir alle Spiegeleier in einer Pfanne, unabhängig und doch zusammen. Wenn wir uns jedoch einmischen, gibt es schnell Rührei. Wir wollen lernen, wie ein Spiegelei zu werden.“

→ „Gibt es auch etwas für jüngere Leute?“

← „Es gibt die Alateen-Gruppen. Leider noch keine im Wetteraukreis.“

Das Interview führte Helga Bluhm, freie Mitarbeiterin der Selbsthilfezeitung für die Wetterau.

Kontakt

Die Friedberger Al-Anon-Gruppe trifft sich jeden Mittwoch um 19:30 Uhr im Ev. Gemeindehaus, Kaiserstr. 167. Kontakt für Vorgespräche und weitere Informationen: Tel:(06035) 9178 080

Selbsthilfegruppen zum Thema „Sucht“



Anonyme Selbsthilfegruppen

Al-Anon-Familiengruppe

*Anonyme Angehörigen-Selbsthilfegruppe
für Suchterkrankung
Friedberg, Kaiserstr. 167,
mittwochs 19:30 Uhr*

Anonyme Alkoholiker Bleichenbach

*Bleichenbach, Pfarrgasse,
ev.Gemeindehaus,
mittwochs 20:00 Uhr*

Anonyme Alkoholiker Butzbach

*Butzbach, Am Bollwerk 25,
kath.Gemeindehaus,
donnerstags 20:00 Uhr*

Anonyme Alkoholiker Bad Vilbel

*Bad Vilbel, Jugendräume Jugendräume,
Grüner Weg 2-4, Christuskirchengemeinde
donnerstags 19:30 Uhr*

Narcotics anonymous

*Friedberg, Schützenrain 9,
donnerstags 19:30 Uhr*

Erwachsene Kinder suchtkranker Eltern

*Friedberg, Kaiserstr. 167,
mittwochs 20:00 Uhr, in jeder ungeraden
Kalenderwoche*

Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise

mitsam e.V. Friedberg

Kontakt: (06034) 8193 + 8176

Selbsthilfegruppe für Alkoholabhängige

Treffpunkt: Okarben

Kontakt: (0175) 65 50 985

Kreuzbund e.V. Gruppe Bad Nauheim

Kontakt: (06032) 80 65 86

Kreuzbund e.V. Gruppe Friedberg

Kontakt: (0152) 08 52 72 37

Guttemper-Gemeinschaft „Ritter Bechtram“

Treffpunkt: Bad Vilbel-Dortelweil

Kontakt: (06101) 86 893

Guttempler-Gemeinschaft „Wetterau“

Treffpunkt: Friedberg

Kontakt: (06002) 18 81

MPU-Hilfe Wetterau

Interessengemeinschaft
suchtgefährdeter und
alkoholauffälliger Kraftfahrer

Treffpunkt: Bad Nauheim

Kontakt: (06032) 93 26 54

Suchthilfe Florstadt

Treffpunkt: Florstadt

Kontakt: (06035) 65 91

Freundeskreis Butzbach

Kontakt: (0151) 17 40 53 68

Freundeskreis Wölfersheim

Kontakt: (06036) 98 41 01

Freundeskreis Oberhessen e.V. Gruppe Büdingen

Kontakt: (06045) 49 88

Freundeskreis Altenburg e.V.

Treffpunkt: Nidda

Kontakt: (06035) 13 03

Freundeskreis Bad Nauheim e.V.

Treffpunkt: Nieder-Mörlen

Kontakt: (06034) 90 68 53

Freundeskreis Oberhessen e.V. / Gruppe Ortenberg-Gelnhaar

Kontakt: (06045) 49 88

Freundeskreis Altenstadt e.V.

Kontakt: (06042) 97 53 26

Freundeskreis Florstadt e.V.

Kontakt: (0157) 72 48 35 71

Freundeskreis Wetterau

Treffpunkt: Echzell

Kontakt: (06008) 79 00

Freundeskreis Büdingen / Düdelsheim

Kontakt: (06187) 26 830 oder

(0174) 88 55 007

Freundeskreis Gedern

Dein neuer Weg

Treffpunkt: Gedern-Steinberg

Kontakt: (06045) 95 48 123

Gesprächskreis Altenstadt

Treffpunkt: Altenstadt-Lindheim

Kontakt: (06047) 45 81

Freiwillige Suchtkrankenhilfe e.V. FSH

Treffpunkt: Friedberg

Kontakt: (01805) 22 21 18

(14 Cent / Min.)

Offene Gruppe für Eltern und Angehörige von Suchtkranken (fachl. begleitet)

Zentrum für Jugendberatung und
Suchthilfe e.V. für den Wetteraukreis

Treffpunkt: Friedberg

Kontakt: (06031) 72 100

Selbsthilfegruppe für Medikamen- tenabhängige (ab Januar 2014)

Treffpunkt: Bad Vilbel

Kontakt: (06101) 13 84

Anonyme Spieler

Gambler Anonymous

Kontakt bundesweit :

(01805) 10 40 11

www.anonyme-spieler.org/



Lesecke

Bücher und Webseiten
zum Thema



Der rote Faden in der Sucht“

Neue Ansätze in Theorie und Praxis

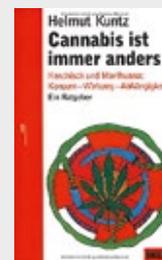
Wie ein roter Faden zieht sich das Fehlen von intensiver Lebensbejahung durch jede Form von Sucht und Abhängigkeit.

Ausgehend von den Vorstellungen der bekannten Anthropologin Jean Liedloff, der Bindungstheorie des Entwicklungspsychologen Daniel Stern und Ergebnissen der modernen Säuglingsforschung entwirft der Autor ein schlüssiges Konzept zur Suchtprävention, das auch gesellschaftliche Ursachen mit einbezieht. Er plädiert für eine therapeutische Praxis, die bei den Betroffenen vor allem die Rückgewinnung von Ich-Kompetenz und damit von Handlungsfähigkeit bewirkt.

Mit vielen praktischen Beispielen ein Buch für alle, die mit Suchtgefährdeten und Süchtigen arbeiten.

Autor

Helmut Kuntz, Beltz-Verlag, ISBN-13: 9783407221742, ISBN-10: 3407221746



„Cannabis ist immer anders“

Haschisch und Marihuana: Konsum – Wirkung – Abhängigkeit. Ein Ratgeber

Ein aktuelles, für Erwachsene wie Jugendliche, für Konsumenten wie Nicht-Konsumenten, gleichermaßen nützliches Buch zum Gebrauch von Haschisch und Marihuana, den bei uns mit Sicherheit über alle Altersstufen verteilt am häufigsten benutzten illegalen Drogen. Ein Buch, das weder mit moralisch oder warnend erhobenem Zeigefinger daherkommt, noch Cannabis zu einer risikolos zu genießenden, harmlosen Angelegenheit erklärt. Ein Buch, das viel Freiheit zur persönlichen Entscheidung lässt, bei gleichzeitigem Appell an die individuelle Kompetenz der Cannabisbenutzer sowie an die Verantwortung unserer Gesellschaft, die Suchtverhalten eher fördert als hemmt.

Autor

Helmut Kuntz, Beltz-Verlag, ISBN-13: 9783407228819, ISBN-10: 3407228813



MoSyD – Jahresbericht 2012

– *Drogentrends in Frankfurt am Main*“,
August 2013, Goethe Universität,
Frankfurt / M.

Die Studie liefert Antworten auf die Fragen, welche Drogen Frankfurter Jugendliche heute konsumieren, welche Rolle Substanzen wie Cannabis oder synthetische Drogen spielen, die inzwischen die Wirkung von unterschiedlichsten Betäubungsmitteln nachahmen und welche neuen Erkenntnisse es zu Themen wie Alkohol, Glücksspiel und Medienkonsum von jungen Menschen in Frankfurt gibt.

MoSyD – Jahresbericht 2012 – *Drogentrends in Frankfurt am Main*“, August 2013, Goethe Universität, Frankfurt / M.

Die Studie liefert Antworten auf die Fragen, welche Drogen Frankfurter Jugendliche heute konsumieren, welche Rolle Substanzen wie Cannabis oder synthetische Drogen spielen, die inzwischen die Wirkung von unterschiedlichsten Betäubungsmitteln nachahmen und welche neuen Erkenntnisse es zu Themen wie Alkohol, Glücksspiel und Medienkonsum von jungen Menschen in Frankfurt gibt.

Download

www.frankfurt.de/sixcms/media.php/738/MoSyD_Jahresbericht-2012.pdf



„Verhaltenssucht“

Diagnostik, Therapie und Forschung

Kauf-, Sex-, Spiel-, Arbeits-, Sport- und Computersucht sind sogenannte „Verhaltenssüchte“, von denen weltweit Millionen Menschen betroffen sind.

Neben den aktuellen Forschungsergebnissen wird jede Verhaltenssucht anhand eines Fallbeispiels illustriert und die Diagnosestellung erläutert. Anschließend werden die neuesten Erkenntnisse aus den verschiedenen Disziplinen der Psychologie, Psychiatrie und Neurobiologie zu dieser Thematik komprimiert wiedergegeben. Weitere Fragestellungen aus den angrenzenden Fachgebieten werden anhand von Exkursen erläutert. In einem gesonderten Therapiekapitel gehen die Autoren auf die aktuellen Möglichkeiten einer therapeutischen Intervention ein und diskutieren die Behandlung in Anlehnung an gängige Suchttherapiekonzepte. Zahlreiche Abbildungen und Tabellen gestalten das Buch anschaulich.

Autoren

Grüsser und Thalemann, Verlag: Huber, Bern, ISBN-13: 9783456842509, ISBN-10: 3456842503



Empfohlene Internetseiten

www.drogenberatung-jj.de
www.drug-infopool.de
www.drugscouts.de



Neues aus der Selbsthilfelandchaft

Selbsthilfegruppe für Suchterkrankungen „Dein neuer Weg“

Entdecke, wie schön das Leben sein kann...

Diese Gruppe ist ein neuer Gesprächskreis von Menschen, die Suchtprobleme im Umgang mit Alkohol, Medikamenten und illegalen Drogen haben. Angehörige oder Freunde von Suchtkranken sind in den wöchentlichen Treffen willkommen. Ausgebildete Suchthelfer unterstützen in den Lernprozessen, Verantwortung selbst zu übernehmen, sich selbst zu reflektieren sowie ein zufriedenes Leben ohne Suchtmittel zu führen. Auch der achtsame und liebevolle Umgang mit sich selbst soll erlernt werden, dazu ist es wichtig, sich von alten Verhaltensmustern zu verabschieden, um neue Wege entdecken zu können.

Kontakt

Treffpunkt: Gedern/Steinberg
Tel.: (06045) 9548123

Neue Selbsthilfegruppe für Eltern mit ADHS-Kindern

„Ich bin anders – ja und?“

Schätzungsweise 3 bis 10 Prozent aller Kinder haben eine Aufmerksamkeitsdefizit- /Hyperaktivitätsstörung (ADHS), die als häufigste Ursache von Verhaltensstörungen und Leistungsproblemen in der Schule gilt. Jungen sind merklich häufiger betroffen als Mädchen. Betroffene und Angehörige stehen meist unter einem erheblichen Druck. Schulische Probleme und die Entwicklung weiterer psychischer Störungen sind häufig. Die SHG richtet sich an Eltern mit Kindern, bei denen ADHS diagnostiziert wurde. In der Gruppe kann man über seine unterschiedlichen Erfahrungen reden und sich austauschen, sich gegenseitig den Rücken stärken, auch das Thema Inklusion und die Probleme im schulischen Alltag können thematisiert werden.

Kontakt

Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel
Treffpunkt: Bad Vilbel
Tel.: (06101) 1384

Stoma-Selbsthilfegruppe in Bad Nauheim

Seit September 2013 trifft sich eine neue Stoma-Selbsthilfegruppe in der Kurparkklinik in Bad Nauheim. Interessierte Stoma-Träger des Wetteraukreises sind herzlich eingeladen, am Gesprächskreis teilzunehmen.

Es gibt mittlerweile über 100.000 Stoma-Träger in Deutschland, die aus verschiedenen Gründen einen künstlichen Darm- oder Harnblasenausgang haben.

Wie bei allen anderen (schwerwiegenden) chronischen Erkrankungen und Behinderungen reichen die professionellen Behandlungs- und Betreuungsmaßnahmen nicht aus, um die Betroffenen und ihre Angehörigen sich mit ihrem Schicksal arrangieren zu lassen. Die Profis können auch meistens nicht leisten, was Betroffene ihren Leidensgenossen bieten können. Es gibt viele Probleme, die in einer Selbsthilfegruppe besprochen und gelöst werden können. Das weiß auch Frau Hilde Kampmann, aus eigener Betroffenheit heraus ist sie Mitbegründerin der neuen Stoma-Selbsthilfegruppe Bad Nauheim.

Kontakt

Tel: (06032) 85660

Treffpunkt: Bad Nauheim

Trauer-Café in Friedberg

Seit März 2009 treffen sich jeden ersten Sonntag im Monat für jeweils 2 Stunden Trauernde. Bei Kaffee, Tee, Wasser und Gebäck können sich diese Menschen in ihrer gemeinsamen Trauersituation austauschen. Bisher haben sich knapp 100 Menschen in diesem Rahmen wohlfühlt, betreut von Ehrenamtlichen der Hospizhilfe Wetterau und des Hospizdienstes Wetterau. Die Teilnahme ist kostenlos und unverbindlich.

Kontakt

Hospizhilfe Wetterau e. V., Bahnhofspassage 10, 61169

Friedberg/Telefon: (06031) 6845829 oder

Hospizdienst Wetterau, Bahnhofsallee 6,

61231 Bad Nauheim/Telefon:(06032) 927568

Treffpunkt: Friedberg, Erasmus-Alberus-Haus (am Bahnhof)

Selbsthilfegruppe „Mohnblume“ für Medikamentenabhängige

Ab Januar 2014 wird es in Bad Vilbel eine neue Selbsthilfegruppe für Medikamentenabhängige geben. Sie heißt „Mohnblume – der heimliche Weg in die Sucht“. Die Mohnblume ist eine Pflanze der Natur, die so schön und bezaubernd ist und doch, durch falsche Hände, den Mensch in den Bann der Süchte zieht - genau wie die oft harmlos aussehenden kleinen, bunten Pillen ...

Kontakt

Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel

Treffpunkt: Bad Vilbel

Tel: (06101) 1384

Divertikulose bzw. Reizdarm

Interesse am Austausch mit Leidensgenossen/innen, die an Divertikulose bzw. Reizdarm leiden?

Kontakt

Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises

Tel.: (06031) 832345

Mail: Anette.Obleser@Wetteraukreis.de

„Ängste“ und „Soziale Phobien“

Diese Selbsthilfegruppe in Butzbach hat wieder die Möglichkeit, neue Interessenten aufzunehmen.

Kontakt

Diakonisches Werk Wetterau

Treffpunkt: Butzbach

Tel.: (06033) 966690

E-Mail: Petra.Seeger@diakonie-wetterau.de



Veranstaltungen
und Termine

Fortbildungsangebot

„Das Council – mit dem Herzen sprechen und zuhören“

06. März 2014 in Friedberg

Für Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise im Wetteraukreis

Referentin: Gabriele Skrock, Heilpraktikerin (PT), Natur- und Umweltpädagogin, initiatische Prozessbegleiterin, langjährige Erfahrung in der Leitung einer SHG für Suchtkranke und Angehörige.

- Was unternehmen Sie, wenn das Gespräch mit Ihrem Gegenüber festgefahren ist und kein Austausch von Gedanken und Meinungen mehr stattfindet?
- Wie muss die Situation beschaffen sein, damit Ihnen wieder zugehört wird?
- Was muss geschehen, damit Sie Ihre Absichten, Empfindungen oder auch konträre Meinungen äußern können?

Das Council, eine uralte, dennoch hochaktuelle Kommunikationsform, bietet Antworten auf diese Fragen.

Info

06.03.2014, Kreishaus Friedberg,
19:00 – 21:30 Uhr,
Anmeldung: Selbsthilfe-Kontaktstelle
des Wetteraukreises
Tel.: (06031) 832345, E-Mail:
Anette.Obleser@Wetteraukreis.de

Veranstaltungen

Selbsthilfe- und Informations-MEILE

26. Juli 2014

in Bad Nauheim

Im Rahmen der Ehrenamts- und Vereinsmesse Bad Nauheim in der Trinkuranlage in Bad Nauheim.

Gemeinsam erreichen wir mehr! Selbsthilfegruppen bilden einen Kreis von Gleichgesinnten, die sich regelmäßig treffen. Solche Gruppen können eine wertvolle Stütze sein. Hier äußern Menschen ihre Probleme, finden Lösungen und bleiben nicht allein. Anliegen und Sorgen können geteilt, Schwierigkeiten gemeinsam gemeistert werden. Selbsthilfegruppen bieten die Möglichkeit ein neues Kapitel im Leben aufzuschlagen. Interessierte finden an den zahlreichen Ständen in der Trinkuranlage zudem noch Beratungsstellen, soziale Einrichtungen und ehrenamtliche Angebote des gesamten Wetteraukreises. Sie alle stellen ihre Arbeit vor und möchten mit den Menschen ins Gespräch kommen. – Schauen Sie vorbei – Wagen Sie einen Blick über den Tellerrand.

Für die MEILE bieten wir vorab eine Informationsveranstaltung an. Diese findet am 16.01.2014 um 19:30 Uhr im Sitzungssaal des Rathauses der Stadt Bad Nauheim, Parkstr. 36-38, im 4.Stock statt. Wir laden Sie hierzu herzlich ein.

Info:

16.01.2014 Informationsveranstaltung,
Rathaus Bad Nauheim 19:30 Uhr
26. Juli 2014, Selbsthilfe- und Informations-MEILE, Trinkuranlage Bad Nauheim,
10:00 -17:00 Uhr
Anmeldung : Selbsthilfe-Kontaktstelle
des Wetteraukreises
Tel.: (06031) 832345, E-Mail:
Anette.Obleser@Wetteraukreis.de.

Fortbildungsangebot

„Presseseminar“

12. Februar 2014

in Bad Vilbel

Für Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise in Bad Vilbel und Umgebung

Referent: Thomas Schwarz, Leiter Redaktion Wetterau / Main-Kinzig Frankfurter Neue Presse / Bad Vilbeler Neue Presse

Eine gute und glaubwürdige Öffentlichkeitsarbeit ist für Vereine und Selbsthilfegruppen wichtig. Eine gute Pressearbeit ist ein wichtiger Teil der Öffentlichkeitsarbeit, neben der Präsenz im Internet und in sozialen Netzwerken. Durch eine gute Pressearbeit wird nicht nur kurzfristig die Öffentlichkeit über aktuelle Dinge eines Vereins oder einer Gruppe informiert, sondern auch mittelfristig etwas für das Image und Ansehen des Vereins und der Gruppe getan – was letztlich sogar bis in den Bereich des Sponsoring wirkt. Hauptmittel der Pressearbeit ist für Vereine und Selbsthilfegruppen die Pressemitteilung. Im Seminar wird erläutert, was Öffentlichkeitsarbeit ist, welche Formen es gibt, wie Arbeitsabläufe von Journalisten sind, sowie zu welchen Anlässen Öffentlichkeitsarbeit Sinn macht - oder wann man besser schweigt. Zudem wird es um das Erstellen eines Presseverteilers gehen, um das Verfassen einer Pressemitteilung sowie um die Bereiche Pressekonferenz, Pressemappe und ein kleines bisschen ums Presserecht.

Info:

12. Februar 2014, in Bad Vilbel,
18:30 – 21:30 Uhr
Anmeldung: Selbsthilfekontaktstelle
Bürgeraktive Bad Vilbel
Tel. (06101) 13 84, www.buergeraktive.de



Selbsthilfegruppen und Gesprächskreise im Wetteraukreis nach Themen sortiert

A

AD(H)S
Adipositas
Adoption
Ängste
Alleinerziehend
Alport-Syndrom
Augenstärkung
Autismus

B

Behinderungen bei Kindern und Erwachsenen
Beziehungsstörungen CoDA
Borderline-Syndrom

C

Chronische Wunden
Cochlear-Implantat

D

Defi-SHG
Demenz/Alzheimer
Depression
Diabetes mellitus
Dialyse
Down-Syndrom

E

Ehlers-Danlos-Syndrom
Emotionale Gesundheit (EA)
Ernährung

F

Fibromyalgie
Frauen
Fructose-Lactose-Histamin-Unverträglichkeit

G

Gehörlos
Goldenhar-Syndrom / Ohrmuscheldysplasie
Guillain-Barré-Syndrom GBS

I

Integration

K

Krebserkrankung

L

Lippen-Kiefer-Gaumen-Fehlbildung
Lymphschulung zur Selbsttherapie

M

Männer
Morbus Bechterew
Morbus Crohn / Colitis ulcerosa
Morbus Parkinson
Multiple Sklerose

O

Organtransplantation
Osteoporose

P

Pflegende Angehörige
Polio/Kinderlähmung
Prävention / Vorbeugung
Progressive supranukleäre Blickparese PSP
Psychisch belastete Menschen und deren Angehörige

R

Rheuma

S

Schädel-Hirn-Verletzung/Schlaganfall
Schilddrüsenerkrankung
Seelische Gesundheit
Sklerodermie
Soziales Miteinander
Soziale Phobien
Stomaträger
Suchterkrankung

T

Trauerverarbeitung
Trennung und Scheidung
Tuberöse Sklerose

U

Usher-Syndrom

V

Väter

Z

Zöliakie / Sprue

Die Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises und die Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel geben Ihnen gerne nähere Auskünfte! Kontaktdaten finden Sie im Impressum auf Seite 2 oder auf der Rückseite dieser Ausgabe.

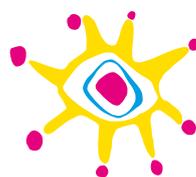


Selbsthilfekontaktstelle Bürgeraktive Bad Vilbel e.V.

Ansprechpartnerin: Eva Raboldt
Am Marktplatz 2
61118 Bad Vilbel

Telefon (0 61 01) 13 84
E-Mail: info@buergeraktive.de
Internet: www.buergeraktive.de

Mitglied der  Deutschen
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.



Selbsthilfe-Kontaktstelle des Wetteraukreises

Ansprechpartnerin: Anette Obleser
Europaplatz, Gebäude B, Zimmer 187a
61169 Friedberg

Telefon (0 60 31) 83 23 45 (8:00–12:00 Uhr)
PC-Fax (0 60 31) 83 91 23 45
E-Mail: anette.obleser@wetteraukreis.de
Internet: www.wetteraukreis.de,
rechts unter der Rubrik „oft gesucht“

Mitglied der  Deutschen
Arbeitsgemeinschaft
Selbsthilfegruppen e.V.

Bildnachweis: Cover IStock, Seite 4 Gortincoiel (PHOTOCASE), Seite 6 nicolasberlin (PHOTOCASE), Seite 8 Alan_Smithee (PHOTOCASE), Seite 10 IStock, Seite 18 Raffiella (PHOTOCASE), Seite 20 jameek (PHOTOCASE), Seite 23 IStock

Wir danken den unten aufgeführten Förderern für die Unterstützung!

Nur durch ihre finanzielle Hilfe wurde die Herausgabe der 27. Selbsthilfezeitung für den Wetteraukreis möglich.

