

Thema: Alkoholsucht

Erlebnisbericht des Besuchs einer Selbsthilfegruppe

SHG-Rückenwind *Selbsthilfegruppe für Suchtkranke*



Du kannst den Wind nicht ändern,
aber du kannst die Segel anders setzen.

Aristoteles

Rochus-Realschule Plus mit FOS in Bingen-Büdesheim

Fachoberstufe 12

Fachrichtung Gesundheit und Soziales

Lehrer: Thekla Bilke und Olaf Dransfeld

Abgabetermin: 02. Februar 2017

Verfasserin: Sabrina Lehna, Vanessa Bode und Julius von Breitenbach

Inhaltsverzeichnis

<i>SHG-Rückenwind</i>	I
<i>Selbsthilfegruppe für Suchtkranke</i>	I
Inhaltsverzeichnis	II
Abbildungsverzeichnis	III
Fachlicher Inhalt	1
Einleitung	1
1. Warum haben wir uns das Thema Alkoholsucht ausgesucht?	1
1.1 Wer hat welche Aufgaben gemacht?	1
Theoretischer Teil	1
2. Was ist Sucht im Allgemeinen? - Definition	1
2.1 Definition von Alkoholsucht:	2
3. Was versteht man unter Co-Abhängigkeit?	2
4. Wie wirkt Alkohol auf unseren Körper?	2
5. Woran erkennt man eine Alkoholsucht? - Symptome	3
5.1 Krankheitsverlauf einer Alkoholsucht	4
5.2 Welche Typen/Formen von Alkoholismus gibt es?	4
6. Wie entsteht eine Alkoholsucht? - Ursachen und Risikofaktoren	5
7. Behandlung und Therapiemaßnahmen bei einer Alkoholsucht	5
Praktischer Teil	7
8. Allgemeine Informationen zu unserer SHG	7
9. Fragen und Antworten unserer SHG	7
10. Erlebnisbericht Gruppentreffen der SHG-Rückenwind	9
11. Persönliche Erfahrungen der gemeinsamen Gruppenarbeit	10
Quellenverzeichnis	IV
Anhang	V

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Definition von Alkohol.....	2
Abbildung 2: Keine Charakterschwäche	5
Abbildung 3: Beratung statt Sucht	6
Abbildung 4: Therapie statt Sucht	6
Abbildung 5: Wichtige Fakten	V

Fachlicher Inhalt

Einleitung

1. Warum haben wir uns das Thema Alkoholsucht ausgesucht?

Wir haben uns das Thema Alkoholsucht ausgesucht, da dies fast täglich in unserem Freundes- und Bekanntenkreis Thema ist und wir auch auf Partys am Wochenende immer wieder damit konfrontiert werden. Außerdem war es uns ein persönliches Anliegen, einen tieferen Einblick in das Phänomen des vermehrten Alkoholkonsums zu bekommen. Das Thema blieb während der ganzen Gruppenarbeitsphase für uns interessant und es hat Spaß gemacht, sich damit zu befassen.

1.1 Wer hat welche Aufgaben gemacht?

Die Fragen für das Treffen mit der SHG haben wir zusammen erarbeitet. Bei unserem ersten Treffen haben wir erst einmal gemeinsam das Deckblatt erstellt und aufgeschrieben, welche Themenfelder wir für den theoretischen Teil bearbeiten müssen. Diese haben wir untereinander aufgeteilt und separat bis zum nächsten Treffen bearbeitet. Den praktischen Teil mit dem Erlebnisbericht haben wir gemeinsam geschrieben und die Arbeitsergebnisse des theoretischen Teils zusammengefügt. Bei den weiteren Treffen kümmerten wir uns um das Layout, die Power Point Präsentation, Formatierungen und korrigierten nochmals unsere Arbeitsergebnisse.

Theoretischer Teil

2. Was ist Sucht im Allgemeinen? - Definition

Sucht ist eine weit verbreitete und bekannte Krankheit, die unterschiedlich schnell entsteht. Im Allgemeinen bedeutet Sucht, dass man ein sehr starkes Verlangen nach einem bestimmten Rauschzustand bzw. einem bestimmten Gefühl hat. Man hat das Bedürfnis, Dinge, die einem gut tun, beispielsweise das Konsumieren von Alkohol und Drogen und das damit verbundene Gefühl, immer wieder und wieder zu wiederholen. Man kann entweder abhängig von einer Substanz/Stoff sein oder von einem bestimmten Verhalten bzw. Verhaltensweisen. Dies nennt man dann stoffungebundene Abhängigkeit wie zum Beispiel die Kauf-, Computer- oder Spielsucht. Sucht ist eine gefährliche Krankheit, da man wie in einem Teufelskreis gefangen ist. Nimmt man die Substanz immer und immer, wieder verliert man irgendwann die Kontrolle über den Konsum und nimmt man die Substanz nicht oder erlangt nicht das nötige Gefühl zur Befriedigung, können Entzugserscheinungen auftreten.

„Sucht ist ein unabweisbares Verlangen nach einem bestimmten Erlebniszustand. Diesem Verlangen werden die Kräfte des Verstandes untergeordnet. Es beeinträchtigt die freie Entfaltung der Persönlichkeit und zerstört die sozialen Bindungen und die sozialen Chancen des Individuums.“ (K. Wanke (1985): Süchtiges Verhalten. In: Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren (Hrsg.): S. 20)

Man spricht von einer Sucherkrankung, wenn man entweder körperlich abhängig oder psychisch abhängig ist. Unter körperlicher Abhängigkeit versteht man, dass man ein sehr starkes Verlangen verspürt, die Substanz zu sich zu nehmen, alles dreht sich nur noch darum und man verliert so den Überblick über sein eigenes Leben, da man sich nur noch auf das Verlangen und die Beschaffung der Substanz konzentriert. Wenn man psychisch abhängig ist bedeutet das, dass entweder Entzugserscheinungen auftreten, wenn man die Substanz nicht genommen hat, oder eine Toleranzsteigerung des Stoffes nötig ist. Dies heißt, dass man irgendwann die Dosis erhöhen muss, um trotzdem noch die gewünschte Wirkung zu erzielen. Eine solche Abhängigkeit entwickelt sich unterschiedlich schnell und ist von der Art des Suchtmittels abhängig. Allerdings heißt es, wenn man einmal abhängig ist/war, wird man immer

abhängig bleiben, denn selbst der kleinste Fehler (d. h. selbst geringster Konsum des Suchtmittels) kann zu einem Rückfall führen.

2.1 Definition von Alkoholsucht:

Eine Alkoholsucht besteht dann, wenn eine Person über das soziale Maß hinaus regelmäßig Alkohol konsumiert, abhängig vom Stoff Ethanol ist und die Kontrolle darüber verloren hat.

Sie wird auch als chronische Verhaltensstörung bezeichnet, bei der alles andere unwichtig wird und daraus eine körperliche und psychische Abhängigkeit entsteht.



Abbildung 1: Definition von Alkohol

3. Was versteht man unter Co-Abhängigkeit?

Sucht wird auch Familienkrankheit genannt, da Angehörige und Freunde eines Betroffenen meist mit in die Sucht des Abhängigen hineingezogen werden. Sie bekommen dessen anderes Verhalten mit und versuchen, den Betroffenen von seiner Sucht abzubringen. Man ist zwar nicht selber von der Sucht betroffen, aber trotzdem co-Abhängig, da man die Folgen der Sucht und die Auswirkungen auf den Alltag mitbekommt und miterlebt.

Oft fühlen sich Co-Abhängige auch schuldig, weil sie ihrem Abhängigen nicht einfach aus der Sucht helfen können, denn dies muss er selber wollen. Für Familienmitglieder, die co-abhängig sind, ist es eine zusätzliche Belastung, da sie nur das vermeintlich Beste für die betroffene Person wollen und somit versuchen, die Sucht vor der Außenwelt zu verbergen. Außerdem wollen sie die Fehler des anderen ausgleichen oder beispielweise die Verantwortung für bestimmte Aufgaben des Betroffenen übernehmen und stellen dabei ihre eigenen Bedürfnisse zum Schutz des Abhängigen hinten an.

4. Wie wirkt Alkohol auf unseren Körper?

Alkoholkonsum hat schon bei geringen Mengen großen Einfluss auf unseren Körper, doch wie sieht es aus, wenn er dauerhaft konsumiert wird, ohne Pausen?

Alkohol wird Ethanol genannt. Er wird oftmals mit Süßungsmitteln und Aromen gemischt, um süße Getränke herzustellen. In solchen Getränken schmeckt man den Alkohol fast nicht heraus, weshalb sie sehr beliebt sind, da sie gut schmecken. Die Gefahr solcher Getränke ist allerdings, dass man Unmengen davon wie Wasser trinken kann und die Folgen davon erst viel später realisiert. Alkohol (Ethanol) gelangt schnell in unseren Blutkreislauf und breitet sich im ganzen Körper aus. Das Gehirn wird schnell erreicht und der Alkohol verändert die Informationsweitergabe der Gehirnzellen. Die Leistungsfähigkeit des Gehirns nimmt somit bei Alkoholkonsum sehr schnell ab.

Man unterscheidet zwischen der körperlichen und der psychischen Reaktion, wie sich der Alkohol auf den Körper auswirkt. Bereits geringe Mengen wirken sich auf unsere Wahrnehmung

aus, wir nehmen Entfernungen falsch wahr, das Blickfeld wird immer kleiner und unser Körper reaktionsträge.

Die psychischen Reaktionen des Körpers wirken sich bei geringem Alkoholkonsum eher entspannend und beruhigend aus. Wird dann allerdings mehr konsumiert, so verändert sich dies; Die Person verträgt z. B. weniger Kritik und die Risikobereitschaft steigt. Wenn dann immer noch mehr konsumiert wird, kann der Rausch in Gewaltbereitschaft und Aggressionen umschwenken.

Dies sind oft typische Reaktionen des Körpers bei einem einmaligen Trinken, das ab und zu wiederholt wird, aber die Auswirkungen auf den Körper bei einer Alkoholsucht sind viel massiver und gefährlicher.

5. Woran erkennt man eine Alkoholsucht? - Symptome

„Ein Gläschen in Ehren kann niemand verwehren“... Diese und auch viele andere Redensarten zum Thema Alkohol sind wohlmöglich vielen bekannt und treffen auf ein gelegentliches Glas Wein durchaus zu. Laut der WHO sind weltweit rund 140 Millionen Menschen alkoholabhängig und auch in Deutschland werden zwischen 1,3 und 2,5 Millionen Alkoholabhängige geschätzt.

Doch ab wann bezeichnet man den Konsum von Alkohol als 'Alkoholsucht' und woran erkennt man sie? Als alkoholkrank, -süchtig, oder-abhängig kann man jemanden bezeichnen, der bei Stresssituationen, Wut oder Trauer zu einem Glas Alkohol greift. Im Anfangsstadium kann der langfristige und andauernde Konsum von Alkohol Magenschmerzen z. B. durch eine Magenschleimhautentzündung verursachen. In Folge dessen kann es im fortgeschrittenen Stadium zu blutigem Erbrechen, schweren Blutungen beim Platzen von Krampfadern in der Speiseröhre (sogenannten „Varizen“), Übelkeit und Schwäche, sowie zu morgendlichem Zittern kommen.

Eine Person die alkoholabhängig ist, schädigt nicht nur ihren Körper, sondern auch ihre Umwelt. Die Leber der Betroffenen, die für den Abbau des Alkohols zuständig ist, kommt nicht mehr hinterher und eine sogenannte Leberzirrhose kann entstehen. Da der Alkohol durch das Blut in den gesamten Körper gelangt, schädigt er so ziemlich jedes Zellgewebe. Außerdem besteht ein höheres Risiko, an Krebs zu erkranken. Des Weiteren kann es zu Krampfanfällen und Veränderungen des Herzmuskels, der Bauchspeicheldrüse und zur Veränderung der Persönlichkeit führen.

„Die Deutsche Gesellschaft für Ernährung empfiehlt Männern, pro Tag nicht mehr als einen halben Liter Bier oder einen viertel Liter Wein zu trinken. Das entspricht etwa 20 Gramm Alkohol. Bei Frauen liegt die Grenze bei der Hälfte dieser Menge. An zwei bis drei Tagen in der Woche sollte auf den Alkoholgenuss komplett verzichtet werden. So besteht keine Gefahr, sich körperlich oder psychisch an Alkohol zu gewöhnen und womöglich abhängig zu werden.“*(<http://www.n-tv.de/wissen/So-erkennt-man-Alkoholabhaengigkeit-article10728056.html>)*

Weitere Erkennungsmerkmale:

1. Der Wunsch oder Zwang, in den Genuss von Alkohol zu kommen
2. Die konsumierte Menge ist nur schwer zu kontrollieren.
3. Toleranzbildung, d. h. der Konsum muss stetig gesteigert werden, damit der Effekt erhalten wird
4. Familie, Arbeitsstelle und Hobbys werden nach dem Alkohol in die Rangliste gestellt und damit vernachlässigt

5.1 Krankheitsverlauf von einer Alkoholsucht:

Viele Alkoholabhängige werden zu spät oder gar nicht erkannt. Man unterscheidet die Alkoholsucht in mehreren Phasen:

Die erste Phase. (voralkoholische Phase): Sie findet fast immer in Gesellschaft anderer statt, der Alkohol wirkt erleichternd auf den Betroffenen und veranlasst ihn zum weitertrinken. Der Betroffene sucht in nächster Zeit nun immer mehr Gelegenheiten um beiläufig zu trinken, etwa bei öffentlichen Veranstaltungen oder mit Freunden.

Die zweite Phase (Einleitungsphase): In dieser Phase hat der Betroffene bereits Schuldgefühle beim Trinken, da er merkt, dass sein Konsum nicht mehr normal ist. Dies ist auch der Grund, weshalb dann heimlich getrunken wird und der Alkohol vor Freunden oder Verwandten versteckt wird.

Die dritte Phase (kritische Phase): Man hat die Kontrolle über das Trinken verloren und kann nicht mehr aufhören zu trinken. Der Konsum von Alkohol fängt nun auch schon morgens an oder generell zu untypischen Zeiten. Die Betroffenen haben starke Stimmungsschwankungen, häufigere Konflikte mit Mitmenschen und erste Entzugserscheinungen wie Händezittern oder Schweißausbrüche treten auf, wenn kein Alkohol zugeführt wird.

Die vierte Phase (chronische Phase): Der Konsum von Alkohol ist schon chronisch geworden, das heißt man ist bereit, jede beliebige alkoholische Substanz zu sich zu nehmen, um das Verlangen zu reduzieren. Menschen in dieser Phase können unter starken Angstzuständen, sogenannten Alkoholpsychosen und/oder unter Halluzinationen leiden.

5.2 Welche Typen/Formen von Alkoholismus gibt es?

Man kann an Hand des Trinkverhaltens eines Betroffenen verschiedene Typen von Alkoholismus erkennen. Insgesamt gibt es nach Jellinek fünf verschiedene Trinktypen: die Alpha-, und Beta-Trinker, welche als nicht physisch süchtige Trinker gelten, und die Gamma-, Delta-, und Epsilon-Trinker, bei denen man von einer Alkoholsucht sprechen kann.

Alpha-Trinker: Dieser wird auch Problemtrinker oder Erleichterungstrinker genannt, da er mit dem Konsum des Alkohols versucht sich zu entspannen, Konflikten aus dem Weg gehen will und praktisch in eine andere Welt eintauchen fliehen will. Personen die zu dem Alpha-Typ zählen, sind zwar nicht alkoholabhängig, aber durchaus gefährdet da hier bereits eine psychische Abhängigkeit auftritt.

Beta-Trinker: Man nennt sie auch Gelegenheitstrinker, da sie von Freunden und Familie (sozialem Umfeld) mitbestimmt werden. Betroffene trinken zu Anlässen in ihrer Freizeit, beispielweise zu Familienfeiern oder wenn man abends mit seinen Freunden weggeht. Durch dieses Verhalten kann der Konsum von Alkohol zur Gewohnheit werden, auch wenn man sozial und psychisch nicht auffällig wird. Personen, die zu dem Beta-Trinker gehören, sind also auch nicht physisch alkoholabhängig, aber ebenso wie der Alpha-Trinker gefährdet.

Gamma-Trinker: Diese Personen sind bereits alkoholabhängig, da sie ihr Verlangen nicht mehr steuern können und einen Kontrollverlust erleiden. Man nennt sie auch Rauschtrinker, da sie auch längere Phasen haben, in denen sie gar nichts trinken und dann wieder Phasen, in denen sie nicht aufhören können zu trinken. Man ist körperlich und psychisch abhängig.

Delta-Trinker: Sie werden auch Spiegeltrinker oder Gewohnheitstrinker genannt, da sie das Verlangen haben, den Alkoholpegel ständig auszugleichen, damit keine Entzugserscheinungen entstehen, wenn der Alkoholpegel im Blut sinkt. Dies ist auch der Grund, weshalb sie selbst bei einer hohen Promillezahl keine Ausfallerscheinungen haben und sozial unauffällig bleiben. Man nennt sie deshalb auch „funktionierende Alkoholiker“. Sie sind alkoholkrank und körperlich abhängig, also nicht fähig den Alkoholkonsum zu unterbrechen.

Epsilon-Trinker: Man nennt diese Form von Alkoholkonsum auch Quartalstrinker, da sie Phasen haben, in denen sie hemmungslos Alkohol trinken und sich dann tagelang in einem Rauschzustand mit Filmrissen etc. befinden. Dazwischen haben sie Wochen, in denen sie ihr Leben ohne Alkohol leben, nicht auffällig sind und auch nicht das Bedürfnis verspüren, Alkohol zu trinken. Sie sind ebenfalls alkoholkrank.

6. Wie entsteht eine Alkoholsucht? - Ursachen und Risikofaktoren:

Deutschland ist bekannt für seinen guten Wein, hochprozentigen Alkohol und Bier. 85 Prozent der Bevölkerung trinken diese Genussmittel. Damit eine Alkoholsucht entsteht, müssen mehrere Faktoren zusammentreffen, welche sich in zwei verschiedene Kategorien einteilen lassen.



Abbildung 2: Keine Charakterschwäche

psychologische Faktoren:

1. Genetik, belegt durch Familienstudien (50 Prozent), spielt eine große Rolle für die Alkoholabhängigkeit. Die Wahrscheinlichkeit kann dabei drei- bis viermal größer sein, wenn ein Familienangehöriger bereits alkoholabhängig ist bzw. war;

2. angeborene oder erlernte Empfindlichkeit für Anspannung, Stress und Unruhe;

3. Probleme in der Kindheit und im Teenageralter, wie das Aufwachsen in einer nicht funktionierenden, traumatisierten, kommunikationsgestörten Familie (z. B. bei Missbrauch, Tod eines Elternteils, fehlende/gestörte Bindung zur Mutter);

4. aggressive und impulsive Personen mit dem Problem, sich nicht in ein soziales Umfeld integrieren zu können und die oft alleinstehend sind, werden auch als antisoziale Persönlichkeiten bezeichnet.

soziokulturelle Faktoren:

1. Kultur: religiöse Vorschriften zum Umgang mit Alkohol (Beispiel: Abendmahl mit Wein im Christentum oder Alkoholverbot im Islam) oder bestimmte Gelegenheiten zum kulturell Alkoholkonsum: Geburtstag, Silvester, Jubiläum etc., bei denen der Alkoholkonsum traditionell dazu gehört.

2. Vorbildfunktion: Eltern, Freundeskreis, Gleichaltrige in der sogenannten Peergroup, gerade wichtig bei Jugendlichen, welche Alkoholgewohnheiten im Elternhaus herrschen und die Aufklärung darüber;

3. Arbeitslosigkeit bzw. Probleme am Arbeitsplatz können ein bereits bestehendes Alkoholproblem noch verstärken.

7. Behandlung und Therapiemaßnahmen bei einer Alkoholsucht:



Abbildung 3: Beratung statt Sucht

Seit 1968 gilt die Alkoholabhängigkeit in Deutschland als eine Krankheit. Krankenversicherungen und Rentenversicherungsträger tragen die nötigen Kosten für eine Behandlung. Viele Betroffene dieser Krankheit nehmen dies heutzutage in Anspruch, was die Anzahl der Alkoholerkrankten leider nur insignifikant reduziert, da 80 % der Behandelten rückfällig werden. Es gibt zwei

verschiedene Möglichkeiten, die in Frage kommen. Ob überhaupt eine Therapie angetreten wird und ggf. welche Therapieform in Frage kommt, entscheidet der Betroffene. Dies kann in Absprache z. B. mit Beratungsstellen, dem Hausarzt, einer Selbsthilfegruppe oder auch der Krankenkasse geschehen.

1. Möglichkeit: Ambulante Therapie

Psychosoziale Beratungs- und Behandlungseinrichtungen bieten 12 bis 18 Monate lange ambulante Therapien der Alkoholentwöhnung an. Sie findet am eigenen Wohnsitz mit einem vertrauten Therapeuten statt, welcher dem Betroffenen ein- bis zweimal pro Woche in Einzelgesprächen zur Seite steht und durch ihn diese Zeit begleitet. Dabei gilt es, dass der Betroffene trocken bzw. nüchtern bleibt, was ihn viel Kraft kostet. Wichtig ist, dass auch Unterstützung durch Familienangehörige oder andere nahestehende Personen besteht. Bei dieser Therapie läuft sich die Anzahl der Rückfälle auf etwa 60 Prozent.



Abbildung 4: Therapie statt Sucht

2. Möglichkeit: stationäre Therapie

Die sogenannte „stationäre Entwöhnungstherapie“ bietet den Alkoholabhängigen eine Rundumbetreuung zur Bewältigung ihrer Krankheit. Sie findet in einer Fachklinik statt, meistens in Gruppen, wo die Betroffenen dann das gewohnte, oft durch Alkohol geprägte Umfeld erst einmal komplett ausblenden können. So kann ein schnellerer Heilungsprozess stattfinden. Im Mittelpunkt der Behandlung stehen therapeutische Einzel- und

Gruppengespräche. Bei jedem Patienten wird gegen Ende der Therapie besprochen, wie es beruflich und auch im sozialen Umfeld weitergehen soll und welche Nachsorgemaßnahmen getroffen werden sollen, um einen Rückfall möglichst zu verhindern. In den seltensten Fällen suchen die Betroffenen im Anschluss an die stationäre Therapie eine Selbsthilfegruppe auf, in der sie sich dann offen über ihre Probleme und die Sucht mit ebenfalls ehemaligen Abhängigen austauschen könnten. Jedoch werden etwa 50 Prozent der Patienten im Lauf von eins bis zwei Jahren wieder rückfällig und somit 10 Prozent weniger als bei der ambulanten Therapie.

Die vier Therapiephasen:

1. Phase: Kontaktphase

Der/Die Betroffene nimmt Kontakt zur Beratungsstelle auf und wird ausführlich informiert. Das Trinkverhalten sollte hierbei klar geschildert werden und der Betroffene sollte Eigenmotivation zeigen.

2. Phase: Reduktionsphase

Trinkmengenreduktion sollte für den Patienten geeignet sein und in kleinen aber sicheren Schritten gemeistert werden. -> keine Übertreibung, da sonst das Rückfallrisiko größer wird

Der Alkoholabhängige sollte stetig motiviert werden, um die Veränderungsbereitschaft zu stärken.

3. Phase: Entzugsphase

Falls der Konsum des Alkoholabhängigen durch diese Trinkmengenreduktion nicht stabil niedrig bleibt, muss der Betroffene von dem Alkohol im Krankenhaus entwöhnt werden und es können körperliche Symptome wie Verwirrtheit, Blutdruckerhöhung, beschleunigter Herzschlag, Übelkeit und/oder psychische Entzugserscheinungen wie Reizbarkeit, Unruhe oder Angstattacken eintreten. Die Erfahrung zeigt, dass in den meisten Fällen nur diejenigen Menschen Beratungsstellen aufsuchen, bei denen ein normaler Umgang mit Alkohol nicht mehr möglich ist.

4. Phase: Entwöhnungsphase

Nach der Entzugs- bzw. Entgiftungsphase muss der Betroffene um der Droge zu entfliehen ambulant oder stationär betreut werden. Der Patient muss lernen, auch im Alltag ohne dieses Mittel klarzukommen und er wird psychisch gefestigt, damit ein endgültiger Abschied vom Alkohol gelingen kann. Die Patienten werden mit ihren Ängsten und Problemen konfrontiert und die Therapeuten bemühen sich, diese nach und nach abzubauen und durch gesunde Haltungen zu ersetzen. Darauf sollte dann eine möglichst engmaschige und ambulante Nachbetreuung durch Suchtambulanzen, Suchtberatungsstellen oder Fachärztesfolgen.

-> Medikamente können das Verlangen nach Alkohol mindern, aber Beratung und Therapie keinesfalls ersetzen. Zudem ist zu sagen, dass die Krankheit nicht komplett heilbar ist, da es auch noch nach Jahrzehnten wieder zu einem Rückfall kommen kann. Deshalb benötigt man hierbei viel Motivation und Disziplin. Menschen, die die Alkoholsucht überwinden möchten, müssen Schritt für Schritt erneut lernen, sich im Leben zu Recht zu finden. Angehörige, Freunde, sowie Selbsthilfegruppen und Therapien können dabei eine große Hilfe sein.

Praktischer Teil

8. Allgemeine Informationen zu unserer SHG:

Die Selbsthilfegruppe Rückenwind ist eine Gruppe für Suchterkrankungen, welche sich auf Alkoholsucht spezialisiert hat. Sie treffen sich einmal in der Woche mittwochsabends von 19 bis 21 Uhr in einem Gruppenraum in Jugenheim/Rhh., um über ihre Probleme und Sorgen zu sprechen. Ihr Motto lautet „hinterm Flug ist gezackert“, was übersetzt bedeutet, das Vergangene hinter sich zu lassen und den Blick auf die Zukunft zu richten. Die Gruppe wurde am 2. Juli 2014 gegründet und arbeitet eng mit Beratungsstellen für Suchterkrankungen sowie der KISS in Mainz zusammen. Die Gruppe besteht zurzeit aus sechs bis acht Leuten im Alter von 50 bis 60 Jahren. Die Gruppe sollte nicht mehr als 12 bis 14 Mitglieder haben, da es leichter ist, mit kleineren Gruppen zu arbeiten. Unter den Gruppenmitgliedern befinden sich zwei Angehörige (Co-Abhängige) und einige Gruppenmitglieder, die sich zurzeit noch in einer Therapieeinrichtung befinden. Die Gruppe nimmt gemeinsam an verschiedenen Veranstaltungen, zum Beispiel der Rheinlandpfalz-Ausstellung, diversen Workshops und an Aktionen der KISS Mainz teil. Der Gründer und Gruppenleiter, Paul, ist erster Ansprechpartner für Erstkontakte von Menschen, die ihre Alkoholsucht überwinden möchten. Er hat eine Ausbildung zum ehrenamtlichen Suchtkrankenhelfer gemacht und ist nebenbei noch zertifizierter psychologischer Berater und Heilpraktiker für Psychotherapie mit einer eigenen Praxis.

9. Fragen und Antworten unserer SHG:

1. • Welche Ziele verfolgt Ihre SHG bzw. nach welchem Prinzip arbeiten Sie?

Sie helfen einander ein Leben ohne Alkohol aufzubauen und versuchen neue Kontakte zu knüpfen, wenn sich alte Bindungen lösen. Außerdem sollten sie im Gespräch ehrlich und offen

sein, nichts verschweigen und einen möglichen Rückfall zugeben. Auf diese Aspekte legt die Gruppe viel Wert, denn nur dann funktioniert die Zusammenarbeit.

2. • Ist die SHG für jeden Betroffenen offen?

Ja, es kann sich jeder dort melden und bei einem Gruppentreffen hineinschnuppern.

3. • Wie wird ein neues Mitglied in die Gruppe aufgenommen?

Ein neues Mitglied wird offen und herzlich empfangen und ohne Vorurteile in die Gruppe aufgenommen und integriert. Der Gruppenleiter Paul betonte, dass neue Mitglieder, wie auch wir, zuvorkommend freundlich und sehr sympathisch empfangen werden.

4. • Was hat Sie dazu bewegt, dieses SHG zu gründen bzw. Gruppensprecher zu werden?

Der Gruppenleiter Paul war zuvor mit vier weiteren Gruppenmitgliedern Teil einer größeren Selbsthilfegruppe. Diese bestand aus ca. 30 Leuten, was ihm dann gegen Ende seiner dortigen Mitgliedschaft zu groß wurde. Hierbei betonte er wiederholt, dass eine kleinere Gruppe besser ist, da dort auf jeden einzelnen Individuell eingegangen werden kann und jeder zu Wort kommt.

5. • Gibt es in Ihrer SHG eine bestimmte Methode, wie Sie mit Konflikten umgehen?

Wenn jemand „Dampf“ ablassen will, kann er sich alles frei von der Seele reden, jeder hört zu und es werden darüber keine Kommentare oder Verbesserungsvorschläge abgegeben. Falls sich jemand im Rauschzustand bei einem Gruppentreffen blicken lässt, sollte dieser so ehrlich sein und dies zugeben. Im Anschluss daran werden ihm dann die Autoschlüssel abgenommen und es wird über den Auslöser gesprochen.

6. • Gibt es Regeln, an die sich alle Mitglieder halten müssen?

Wie bereits erwähnt spielen Ehrlichkeit aber auch der Respekt und die Verlässlichkeit untereinander eine große Rolle. Ebenso die Fürsorge, Wertschätzung und Verschwiegenheit über Themen, die bei einem Gruppentreffen besprochen werden.

7. • Gibt es außerhalb der Gruppentreffen noch andere Aktivitäten dieser SHG?

Die Gruppe veranstaltet neben den wöchentlichen Gruppentreffen auch gemeinsame Grillfeste, eine Weihnachtsfeier, Filmabende und weitere Unternehmungen. Des Weiteren ist sie mit anderen Selbsthilfegruppen vernetzt und es finden in regelmäßigen Abständen gemeinsame Treffen und Unternehmungen statt.

8. • Wie wird die Arbeit der SHG finanziert? Zahlt jedes Gruppenmitglied einen Betrag?

Jedes Gruppenmitglied zahlt bei jedem Treffen einen Euro, um die Miete für den Gruppenraum zu finanzieren sowie um Essen und Trinken für die gemeinsamen Treffen zu kaufen. Zudem finanziert sich die Gruppe auch durch Spenden und Förderung durch Krankenkassen.

9. • Was machen die Mitglieder bei einem Gruppentreffen? Wie läuft so ein Treffen konkret ab?

Am Anfang und Ende des Treffens findet eine kurze Blitzlichtrunde statt. Diese dient dem Zweck zu erfahren, wie es den Mitgliedern vor und nach dem Treffen geht. Danach wird gefragt, ob jemand das Bedürfnis hat ein spezielles Thema zu besprechen oder jemand „Dampf

ablassen“ will. Der weitere Verlauf entwickelt sich meist spontan und so kann durchaus bei einem Gruppentreffen nur über private Angelegenheiten und nicht zwangsläufig über die Sucht gesprochen werden.

10. • Wie kommt man zu dem Kontakt zu Ihrer SHG?

Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Kontakt mit der Gruppe aufzunehmen, beispielsweise durch die KISS in Mainz, durch die Empfehlung von Suchtberatungsstellen, Flyer, ihre Homepage oder durch ihre Präsenz bei öffentlichen Veranstaltungen.

11. • Wie gründet man eine Selbsthilfegruppe?

Um eine Gruppe leiten zu dürfen, ist die Ausbildung zum Suchtkrankenhelfer sehr sinnvoll. Außerdem muss man sich um einen geeigneten Gruppenraum kümmern, der in erreichbarer Nähe und dessen Miete finanzierbar ist. Als nächsten Schritt kann man sich an die KISS in Mainz wenden. Diese leitet dann alle weiteren notwendigen Maßnahmen ein und sorgt u. a. für die Bekanntmachung der Gruppe.

10. Erlebnisbericht Gruppentreffen der SHG-Rückenwind:

Gespannt begaben wir uns am 11.01.2017 um 19 Uhr ins Gemeindehaus nach Jugenheim/Rhh., um uns dort mit unserer Selbsthilfegruppe zu treffen. Auf dem Weg im Auto tauschten wir uns über unsere Vorstellungen, wie das Treffen ablaufen sollte, aus und unterhielten uns ein letztes Mal über die gemeinsam erarbeiteten Fragen. Nach kleinen Orientierungsproblemen kamen wir mit ein bisschen Verspätung im Gruppenraum an. Wir hatten das Gefühl sehr willkommen zu sein.

Als kleines Dankeschön und Mitbringsel haben wir zusammen ein Kuchen gebacken, worüber sich die Gruppe sehr freute. Im Gruppenraum angekommen wurden wir herzlich empfangen und einander vorgestellt. Da einige der Gruppenmitglieder noch in Therapie waren, bestand das Treffen aus fünf Mitgliedern. Nach der Begrüßung wurden wir lieb an einen runden Tisch gebeten, welcher reichlich mit Süßwaren und Getränke gedeckt war. Bei unserem Treffen war der Gruppenleiter namens Paul, seine Frau, als Co-Abhängige und drei weitere Mitglieder anwesend. Uns wurde direkt das Du angeboten, was uns die Nervosität gänzlich nahm und uns sofort in die Gruppe integrierte.

Nachdem wir unser Projekt kurz vorgestellt hatten, begann die Vorstellungsrunde der Mitglieder. Nach und nach erzählte uns jeder einzelne seine Geschichte, welche teilweise sehr emotional und offen berichtet wurde. Die Tatsache, dass jedes einzelne Mitglied uns gegenüber so offen war, hat uns als Gruppe sehr gerührt und bewegt. Sämtliche Mitglieder sind seit geraumer Zeit trocken und erzählten dies auch stolz. Allerdings spielt für sie die Anzahl der trockenen Jahre keine Rolle, da sie Tag für Tag erneut dagegen ankämpfen (ein Rückfall kann schneller kommen als man denkt). In ihren Geschichten spiegelte sich der Kummer über die Geschehnisse der Vergangenheit wieder, jedoch auch der neue Lebensmut und der Vorsatz Vergangenes hinter sich zu lassen und nach vorne zu schauen.

Wir sind nicht davon ausgegangen, dass mit uns so offen und ehrlich über die Suchterkrankung gesprochen wird. Bereits vor dem Treffen machten wir uns Gedanken, wie die Stimmung bzw. Atmosphäre wäre, was uns erwartet und wie wir in die Gruppe aufgenommen werden würden. Wir hätten nicht damit gerechnet, dass wir so freundlich, warmherzig und offen integriert werden. Nachdem wir gespannt jede einzelne Lebensgeschichte verfolgt hatten, begann unsere Fragerunde. Diese entwickelte sich zu einem sehr lockeren und angenehmen Gruppengespräch.

Einzelne Mitglieder blühten regelrecht auf, als sie unsere Fragen beantworten durften und uns über die Alkoholsucht aufklären konnten. Man merkte, dass sie es in diesem Moment als Bestimmung sahen, die Mentoren für uns zu spielen, um uns junge Menschen über den

vermehrten Konsum von Alkohol aufzuklären. Innerhalb der Fragerunde ergaben sich immer neue Gesprächsthemen, welche uns in eine andere Richtung führten und uns tiefere Einblicke in die Welt der Alkoholsucht gaben. Sie halfen uns, uns besser in die Sucht hineinzusetzen und diese so zu verstehen. Es öffneten sich immer wieder neue Aspekte, die wir niemals mit der Alkoholsucht in Verbindung gebracht hätten, welche für uns sehr interessant waren.

Als sich das Treffen langsam dem Ende zuneigte und sich alle Fragen unsererseits geklärt hatten, erzählten wir über unsere Schule, unsere Zukunft und über unsere vergangenen Praktikumserfahrungen. Danach führte die Gruppe ihr abschließendes Blitzlicht durch und bedankte sich bei uns für dieses Treffen. Ebenso wurden wir herzlich zu einem erneuten Treffen eingeladen und nahmen dies mit Freude zur Kenntnis.

Fazit:

Durch die angeregten und Interessanten Gespräche vergingen die geplanten zwei Stunden wie im Flug. Wir spürten, dass die Mitglieder ein enges Verhältnis miteinander hatten und fast schon familiär verbunden waren. In der Gruppe fühlten wir uns sehr wohl und hatten das Gefühl jederzeit wieder willkommen zu sein. Es war eine sehr interessante und positive Erfahrung, die wir nur empfehlen können. Am Anfang hatten wir zwar Bedenken, wie die Reaktion der Mitglieder sein würde, jedoch gab es nur positives Feedback. Wir waren letztendlich alle sehr positiv eingestimmt und begaben uns gutgelaunt und vollgepackt mit neuen Eindrücken auf den Heimweg. Abschließend möchten wir uns bei der Gruppe für die Bereitschaft bei dem Projekt mitzuwirken und die nette Verwirklichung eines Treffens bedanken.

11. Persönliche Erfahrungen der gemeinsamen Gruppenarbeit:

Für das Projekt hat sich unsere Gruppe insgesamt vier Mal getroffen. Die Gruppentreffen liefen harmonisch und dynamisch ab. Dadurch, dass wir uns untereinander gut verstehen, konnten wir sehr gut zusammen arbeiten. Auch die Arbeitseinteilung, wer sich um was kümmert, hat ohne Probleme geklappt und jedes Mitglied hat sich verantwortungsbewusst um seinen Aufgabenbereich gekümmert, sodass wir gut und schnell vorankamen.

Quellenverzeichnis

<http://www.shg-rueckenwind.de/>

<http://www.vitanet.de/krankheiten-symptome/alkoholsucht/ursachen-risikofaktoren>

<http://www.netdokter.de/krankheiten/alkoholsucht/>

<http://www.abendblatt.de/ratgeber/gesundheit/article107751004/Alkoholsucht-und-wie-man-erste-Anzeichen-erkennt.html>

<http://www.n-tv.de/wissen/So-erkennt-man-Alkoholabhaengigkeit-article10728056.html>

<http://www.weltderwunder.de/artikel/alkoholsucht-woran-erkennt-man-ob-jemand-trinkt>

<http://www.onmeda.de/alkohol/alkoholismus-definition-10019-2.html>

<https://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/alkoholabhaengigkeit/behandlung-therapie/>

<https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/sucht/therapie-alkoholbedingter-stoerungen/>

<http://www.apotheken-umschau.de/Alkoholismus>

<http://www.kmdd.de/infopool-was-ist-sucht.htm>

<http://www.ichthys-mahlow.de/Aktuelles/Themen/Was-ist-Sucht>

<http://www.kmdd.de/jugendliche-was-ist-sucht.htm>

<http://www.onmeda.de/alkohol/alkoholismus-co-abhaengigkeit-10019-5.html>

<http://www.alkohol-hilfe.de/Co/coabhaengigkeit.htm>

https://www.paracelsus.de/specials/tips/tip_34.html

<http://www.suchtkrankenhilfe-schwaigern.de/info/alkohol/5trinkertypen/>

<https://de.wikipedia.org/wiki/Alkoholkrankheit>

<http://www.mrg-amberg.de/naturw/Alkosucht/alksucht.html>

<http://www.a-connect.de/stufen.php>

<http://www.kenn-dein-limit.info/wie-wirkt-alkohol.html>

<http://www.dhs.de/suchtstoffe-verhalten/alkohol.html>

<https://www.kenn-dein-limit.de/alkohol/schaedlicher-konsum/gefahren-und-folgen/>

Bilder:

<http://www.alkoholsucht.eu/>

<http://www.lifeline.de/news/medizin-gesundheit/alkohol-jeder-zehnte-deutsche-suechtig-id133726.html>

<http://web4health.info/de/answers/add-alcohol-withdraw.htm>

<https://de.fotolia.com/id/42386355?by=serie>

Anhang



Abbildung 5: Wichtige Fakten