

Selbsthilfe für junge Suchtkranke – Eintrittskarte in eine neue Welt?

Der Abschluss des Projektes „Brücken bauen – Junge Suchtkranke in der Selbsthilfe“ in 2006 verdeutlichte, was alle bisher Beteiligten schon zu wissen glaubten: „Die Jungen Suchtkranken haben mit der Selbsthilfe nichts am Hut!“ Warum ist das so? Die Unterschiede zwischen Jungen Suchtkranken und den „traditionellen“ Selbsthilfegruppenbesuchern zu erkennen und zu benennen ist eigentlich schon ein großer Schritt. Der Abschlussbericht zum Projekt „Brücken bauen“, nämlich von den *alten* zu den *jungen* Suchtkranken und die Integration aller in der Selbsthilfe, also einen Ort „ansteckender Gesundheit“, wie es der ehemalige Kreuzbund-Diözesanverbandsvorsitzende Hartmut Zielke einmal ausdrückte, zeigt deutlich, welche Gräben in der Vergangenheit gezogen wurden, die es gilt zu überwinden.

Die Ausgangssituation lässt sich in einem Vergleich zwischen der akuten Situation, der Erwartungshaltungen und den Erfahrungen der *traditionellen* und der *jungen* Gruppenbesucher darstellen. Übersicht 1 verdeutlicht diese und entspricht in etwa dem im Abschlussbericht „Brücken bauen“ Dargestellten – modifiziert und aktualisiert durch unsere Erfahrung. Diese Übersicht wurde übrigens in leicht gekürzter Fassung die Arbeitsgrundlage des bundesweiten Projektes und Arbeitsbereiches im Kreuzbund *Die Jungen Menschen im Kreuzbund (DJMiK)*.

So stellte sich die Situation zu Beginn der Arbeit für die „Jungen Suchtkranken“ in den 5 Suchtselbsthilfeverbänden dar, die am Projekt teilgenommen haben. Die dort auch erarbeiteten Ansätze, wie man an junge suchtkranke Menschen herankommt, ihnen ein annehmbares Angebot schafft und damit eine Selbsthilfegruppe aufbaut, wurden kontinuierlich umgesetzt. In der Praxis stellte sich aber sehr schnell heraus, dass es durchaus Unterschiede gab in der Auffassung, welches die „richtige“ Gruppe für junge suchtkranke Menschen ist: die reine „Gruppe für junge Menschen“ oder besser die Integration in bestehende traditionelle Gruppen. Beide haben letztlich ihre Berechtigung, wie später noch gezeigt wird. Die Eintrittskarte für die „Jungen Suchtkranken“ in die Suchtselbsthilfe ist aber nicht die langjährige Sucht, sondern das bisherige „Scheißlebensgefühl“, das heißt Suche und Sucht haben sich als erfolgloser Lebensentwurf erwiesen.

Aktivierung der jungen Suchtkranken

Zunächst galt es aber, die jungen Suchtkranken überhaupt zu aktivieren. Hierfür standen mehrere Wege zur Verfügung:

VERGLEICH	trad. Gruppenbesucher	junge Gruppenbesucher
Lebenssituation	Sozialisation abgeschlossen, wenn auch angeschlagen, aber rekonstruierbar	vielfach Schulabbruch, Ausbildungsabbruch, gestörtes Beziehungsgeflecht, Beziehung „... nur zu sich selbst“
Sucht und Suchtmittel	Langjährige Abhängigkeit, meist ein Suchtmittel (Alkohol)	meist <i>mehrfacher Substanzgebrauch</i> (Polytox), Alkohol spielt weniger eine Rolle
Einstieg in die Sucht	Meist erst nach Berufsausbildung und Familiengründung, aber auch Bundeswehr, Sportverein, Clique	früh (deutlich unter 20 J.), oft über Neugier, Probiierphase, „Null-Bock“-Einstellung, Frust in Schule, Beziehungen und Beruf
Gemeinsamkeit innerhalb der Gruppen	1 Suchtmittel (Alkohol), Alter oft über 40 J.	gleiche Erfahrungen, vielfacher Substanzgebrauch, enge Altersstruktur (20-30 J.)
Pers. Ziel in der Gruppe	lebenslange Abstinenz, Hilfe bei Rückfall	hauptsächlich gegenseitige Hilfe bei Problembewältigung und stufenweise Reduktion des Konsums, Motivationshilfe für Behandlung, vorübergehende Teilnahme an der Gruppe
Gruppenzugehörigkeit (Dauer)	kontinuierlich über viele Jahre bis restlebenslang	hohe Fluktuation, auch unregelmäßig durch andere Interessen überlagert
Gruppengründung	durch erfahrene Gruppenteilnehmer	Initiative durch Professionelle oder erfahrene, jüngere Gruppenteilnehmer
Arbeitsform	reine Gesprächsgruppe, mit Schulungsangeboten	Gesprächsgruppen mit deutlichem Anteil an erlebnis- und freizeitorientierten Aktivitäten („Suchtmittelfreies Überlebenstraining“), aber auch Möglichkeit für Einzelgespräche
Moderation der Gruppe	starr, hierarchisch	offen, wechselnde Moderation, angebotsorientiert
Begleitung / Supervision	möglich und sinnvoll	notwendig, Kontakt zur professionellen Hilfe jederzeit möglich
Verbandsarbeit	hoher Stellenwert	geringer Stellenwert, eher gruppenbezogen, aber bei organisatorischen Problemen hilfreich
Übersicht 1		

1. Plakat- und Flyeraktionen mit Verteilung in Areas, in denen jungen Menschen sich vorwiegend aufhalten, das heißt insbesondere in Jugendhäusern und -zentren
2. Kontakt zu Fachkliniken und Vorstellung des Angebotes für junge Menschen
3. Kontakt zu Beratungsstellen, die unter anderem auch mit jungen Menschen arbeiten und diesen bei Ausstieg und / oder Bewährung nach Strafe wegen Verstoß gegen das Betäubungsmittelgesetz helfen
4. Entgiftungsstationen
5. Öffentlichkeitsarbeit (Zeitungen, Radio usw.)
6. Internetauftritt und anderes mehr.

Das Ziel dieser Bemühungen in der Suchtselbsthilfe kann man so beschreiben: *Neue Wege, neue Gruppen, neue Aktivitäten, neue Erfolge → neue Menschen*

Gruppenaufbau

Die Schwierigkeit war, überhaupt eine Gruppe zusammenzubekommen, die auch einen vertretbaren Zeitraum zusammenbleibt. Hier erwies es sich als hilfreich, eine kleinere Zahl von Personen zu haben, die als Gesprächspartner der Jungen akzeptiert waren. Diese bilden letztlich dann das Rückgrat beim Aufbau der Gruppe. Sie sollten ein paar Grundregeln beherrschen und einhalten, die sie für die jungen Menschen akzeptabel machen:

- Gespräche sind auf Augenhöhe zu führen.
- Junge Menschen wollen vor allem auch ernst genommen werden.
- Hilfsangebote dürfen nicht in Bevormundung ausarten.
- Patenschaft ist kurzfristig mit einem festen Gesprächspartner möglich.
- Der junge Mensch bleibt Herr seiner Entscheidungen.
- Die Tür bleibt immer offen.

Patenschaft

Eine Möglichkeit zur „Integrationshilfe“ besteht beispielsweise darin, „Paten“ für die jungen Suchtkranken zu finden und zu etablieren. Allerdings sind auch hierfür Voraussetzungen, sachlich wie persönlich, zu schaffen, die nicht ganz leicht erfüllbar sind. Sie gehen teilweise über die bereits genannten Punkte hinaus:

1. Es gibt keine Hierarchie (Gespräche „auf Augenhöhe“).
2. Zwischen Paten und Gruppe (bzw. Gruppenleitern) muss sich ein Vertrauensverhältnis entwickeln, das nicht in die Co-Abhängigkeit des Paten abgleiten darf.
3. Achtsamkeit und Respekt im Umgang miteinander sind wichtige Voraussetzung. Dafür wiederum muss jeder von der Offenheit und Ehrlichkeit des Anderen ausgehen können.
4. Der Pate darf sich nicht als Vorbild darstellen, sondern soll durch Vorleben überzeugen.

5. Besserwisserei ist gerade im Umgang mit jungen Menschen völlig fehl am Platz. Erinnern wir uns an unsere Jugend: Der größte Widerspruch gegenüber der erziehenden Generation entwickelte sich immer dann, wenn kommandiert wurde. Auch die „Jungen Menschen im Kreuzbund“ – unerheblich, wovon sie abhängig sind, und unbesehen der Fehler, die sie bisher gemacht haben – haben immer noch das Recht auf ihre eigenen Fehler. Führen durch eigene Erkenntnis und Erfahrungen nur als Beispiel ist der Weg.
6. Paten sollen sich nicht „einmischen“, sondern sich zurücknehmen und nur dann ihre Meinung bekannt geben, wenn sie danach gefragt werden. Sie dürfen aber durchaus zur Reflexion auffordern. Andere Ideen und Möglichkeiten kann man aufzeigen, aber die jungen Menschen fällen ihre Entscheidungen selbst.
7. Die Schwierigkeit der jungen Menschen, Hilfe anzunehmen, kann auch aus noch nicht vollständig verarbeiteten und überwundenen Generationskonflikten resultieren, die noch nicht lange zurückliegen oder noch toben. Hier ist Einfühlungsvermögen notwendig.

Dies alles zeigt, dass besonders an Paten große Anforderungen zu stellen sind:

- Sie sollten über ausreichend Lebenserfahrung verfügen.
- Erfahrungen im Umgang mit jungen Menschen oder zumindest Freude daran sind sehr hilfreich.
- Eine flexible Zeiteinteilung im Beruf und Freizeit ist nützlich, um jungen Menschen zur Verfügung stehen zu können.
- Humor, Gelassenheit, Einfühlungsvermögen und viel Geduld sind *wichtige* Voraussetzungen.
- Kritik annehmen können und eine selbstkritische Sichtweise könnten die jungen Menschen ebenfalls von Paten einfordern.

Integration

Anderen Gruppen gelang es, die jungen Suchtkranken in bestehende Gruppen zu integrieren. Hier war möglicherweise die Altersstruktur entscheidend: Diese Gruppen haben oft ein paar Mitglieder, die sich im Alter der Eltern der jungen Suchtkranken befinden oder etwas jünger sind. Es ist denkbar, dass dadurch die jungen Suchtkranken sowohl einen akzeptableren Umgangston vorfinden als auch unbewusst eine *Nachbeelterung* stattfindet. Junge Suchtkranke sind eben junge Menschen mit ihren eigenen Bedürfnissen. Daraus ergab sich zwangsläufig, dass Gruppenangebote unter anderem auch freizeit- und erlebnisorientiert sein sollten. Dabei immer im Blick habend, dass die Gruppen irgendwann auch mal *allein* und *autark* fortbestehen sollten, wurde im Rahmen unseres Jahresveranstaltungsprogramms auch ein Schulungsteil entwickelt, an dem sowohl ältere als auch junge Menschen teilnehmen, und deren Ergebnis später auch von beiden Gruppen getragen werden konnte und sollte. Es galt, Vorhandenes und Bekanntes infrage zu stellen und Neues zu wagen. Wie jeder weiß (besser: zu wissen glaubt), bestehen Probleme zwi-

schen Jung und Alt vor allem in zwei wichtigen Feldern: Kommunikation und Freizeitansprüchen. Konnte man dies unter den gewünschten *einen Hut* bringen?

Es war recht überraschend, was die Ausschussmitglieder im „Ausschuss für Jungen Suchtkranke“ im Diözesanverband Mainz¹ als Ergebnisse verzeichnen konnten. An dieser Stelle zwei Zitate von Teilnehmern, die gut zusammenfassen, was die Teilnehmer vielleicht alle gefühlt haben:

„Irgendwie finde ich keine Unterschiede mehr!“ (nach einem Wochenend-Kommunikationsseminar)

„Cool! – Wir werden gefragt!“ (nach einem Workshop zu „Freizeit mit Jung und Alt – Geht das?“ und der anschließenden Festlegung der zu startenden Aktivitäten).

Was also ist herausgekommen?

Die Ideen wurden zusammengetragen und fanden sich in einem Plan wieder, der die Veranstaltungen des kommenden Jahres enthielt. Im Sinne der Beteiligung der jungen Menschen wurde ein Organisationskomitee installiert. Desse Aufgabe war es, die Veranstaltungen vorzubereiten, durchzuführen und auch auszuwerten. Unterstützung durch ein paar erfahrene, ältere Kreuzbund-Mitglieder wurde angeboten, angenommen, eingefordert und genutzt. Neue Angebote, die alle Kreuzbund-Mitglieder, gleich welchen Alters, ansprechen sollten, fanden die gewünschte Resonanz und die erhoffte Altersstruktur. Alle waren beteiligt. Bei bestehenden Angeboten, die üblicherweise nur von Mitgliedern aus den bisherigen, traditionellen Gruppen besucht wurden, wurde eine deutliche Verjüngung der Teilnehmer festgestellt. Nach Ende der ersten Veranstaltungssaison wurden weitere Themen und Veranstaltungen in diesem Organisationskomitee erarbeitet und vorbereitet, wobei die Anregungen aus den Seminarbewertungen eine selbstverständliche Verwendung fanden.

Ein Beispiel ist das Veranstaltungsangebot für das Jahr 2010 (siehe Übersicht 2). Es zeigt unsere Aktivitäten auf einem vorläufigen Höhepunkt. Für eine Ausweitung dieser Aktivitäten gibt es derzeit einfach Kapazitätsgrenzen. Denn nicht zu vergessen ist, dass die aktiven Mitglieder bei DJMiK sehr oft noch selbst voll berufstätig sind, was zwangsläufig eine klare Einschränkung der verfügbaren Zeit für die ehrenamtliche Tätigkeit bedeutet.

Darüber hinaus wurde auch noch viel für die Verbreitung der DJMiK-Idee getan:

- regelmäßige Vorstellung der DJMiK-Gruppen des Kreuzbundes in Fachkliniken
- regelmäßige Vorstellung des Kreuzbundes / DJMiK in Entgiftungsstationen
- Vorträge und Beteiligungen an Koordinationsveranstaltungen der Beratungsstellen
- Entwicklung von eigenen „Werbe“-Flyern

DJMiK-Veranstaltungen 2010 im „Kreuzbund Hessen“	
Veranstaltung	Beschreibung
Kniffel- und Spaß-Poker	Veranstaltung verschoben
Osterfreizeit in Kröckelbach	Freizeit der jungen Suchtkranken mit Gesprächen, Wanderungen, Entspannung und Spielen
Rückfall-Seminar (1-Tages-Seminar, Falkenhof)	Rückfall in der DJMiK-Gruppe unter Berücksichtigung der besonderen Sucht- und Altersstrukturen
Erfahrungsfeld im „Schloss Freudenberg Wiesbaden“	Nachmittag im Erfahrungsfeld mit Führung, anschließend gemeinsames Abendessen und Gespräche zur Vertiefung
Meditationswochenende	Wochenende im „Forsthaus“ mit Meditation und Entspannung und Begleitung
Wochenendseminar (Fr- So) Sucht und Beziehung, Teil 3, Wiesbaden, „Wilhem-Kempff-Haus“, Wi-Naurod	Fortsetzung der Seminare aus 2009
Klettergartentag	erlebnispädagogischer Tag im Klettergarten mit Trainer: vertrauens- und teambildende Aktion, Stärkung des Selbstwertgefühls und der Selbstsicherheit
Dart-Turnier	Ausbau der Tradition der Dart-Turniere (inzwischen 5 Turniere)
Übersicht 2	

– Teilnahme an öffentlichen Veranstaltungen wie Stadtteiljubiläum, Selbsthilfetage, Fachtage, Gesundheitstage, Aktionswochen usw.

An diesen Aktivitäten nahmen fast alle Gruppenmitglieder teil.

Ein *wichtiger Grundsatz* fand bisher noch keine Erwähnung, darf aber um der positiven Ergebnisse willen nicht unerwähnt bleiben: Das DJMiK-Angebot ist ein Angebot *in* der klassischen Selbsthilfe, das heißt DJMiK bietet zusätzliche, anforderungsgerechte Angebote für junge Menschen, die das klassische Angebot ergänzen, nicht ersetzen soll. Damit ist auch klar, dass die Gründung einer Gruppe für junge Menschen eigentlich nur ein vorübergehender Zustand sein kann, der in seiner Dauer noch schwer zu fassen ist. Auf keinen Fall soll jedoch damit erreicht werden, dass die klassischen Selbsthilfegruppen „ausgedünnt“ oder „ausgehungert“ werden sollen.

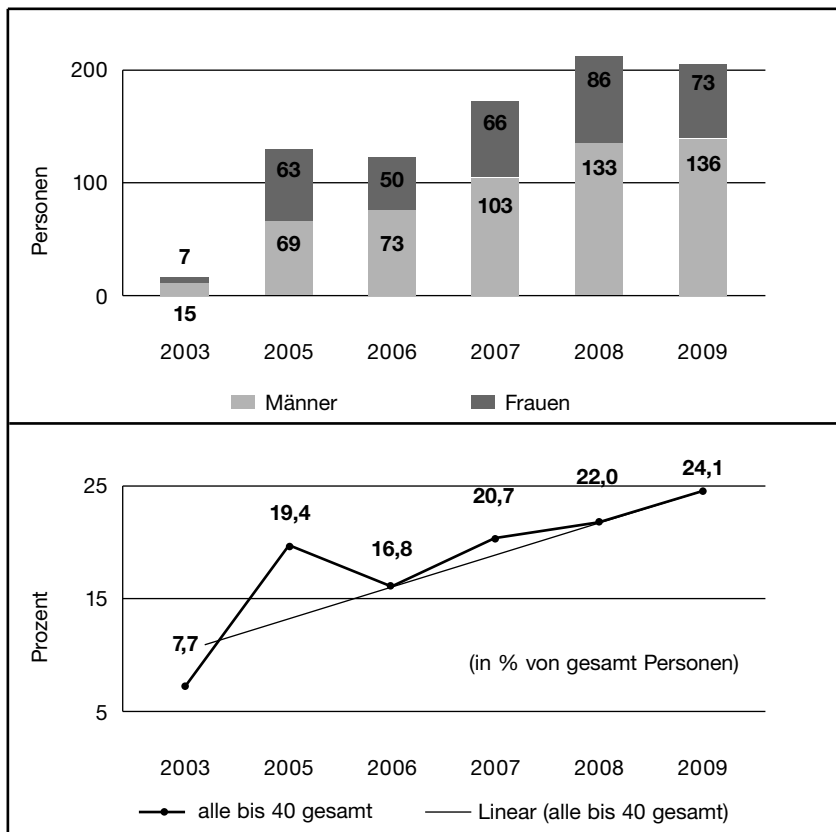
Statistische Ergebnisse und ihre Interpretation

Im Bereich der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. (HLS) werden schon seit einigen Jahren statistische Daten in den zum Paritätischen Wohlfahrtsverband gehörenden Suchtselbsthilfeverbänden erhoben und jährlich zu einem Bericht zusammengefasst. Für den Bereich der HLS waren die Aussagen der Statistik noch nicht wirklich signifikant, wenn man aber nur die statistischen Ergebnisse des Kreuzbundes, Diözesanverband Mainz, betrachtet², zeigen sich erst, klare Tendenzen:

1. Altersstruktur der Hilfesuchenden

Die Entwicklung wird deutlich in der Altersgruppe bis 40 Jahre. Vergleicht man die Zahlen zwischen 2003 und 2009, so ist ein Anstieg der erfassten Gruppenbesucher erkennbar: von 7,7 Prozent (2003) auf 24,1 Prozent (2009) (vgl. Grafik 1: alle Altersgruppen bis 40 Jahre). In der Altersgruppe 22-30 Jahre (in absolut erfassten Personen) ist das Ergebnis besonders krass: 2 Personen in 2003, 68 Personen in 2009! (Grafik 2: Altersgruppen 22-30 Jahre).

Grafik 1: Alle Altersgruppen bis 40 Jahre



2. Abhängigkeitsformen der Hilfesuchenden

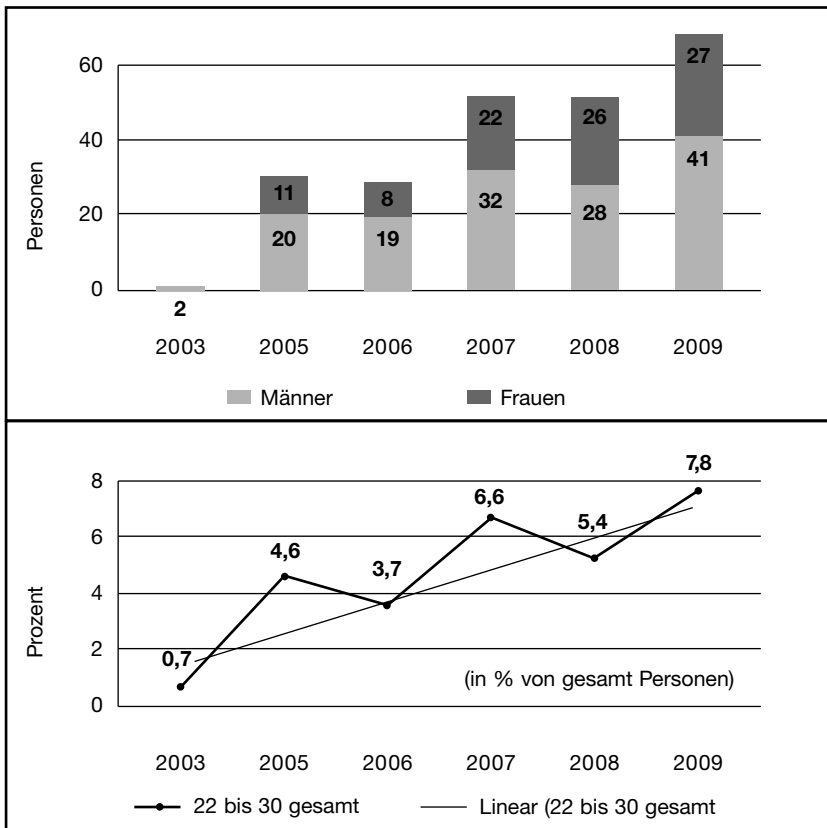
Alkohol als Suchtform nimmt zwar ab, aber (noch) nicht gravierend: von 92,2 Prozent in 2003 auf 84,3 Prozent in 2009.

Die Gefahr ist also noch nicht gebannt und das Komasaufen nicht im Absterben begriffen. Aber es zeigt sich, dass andere Suchtformen an Boden gewinnen.

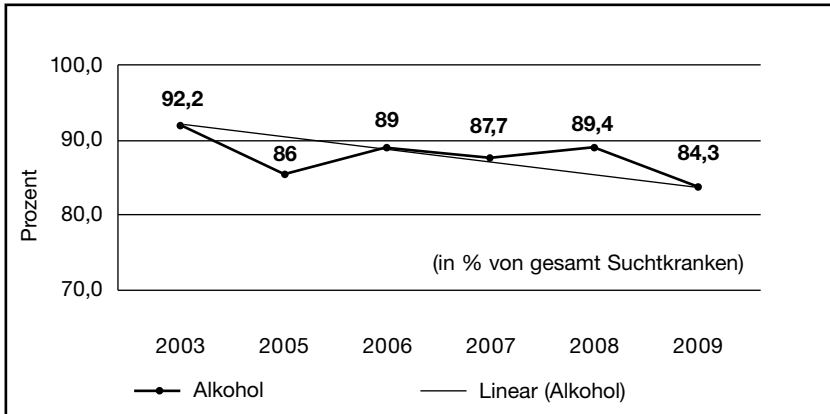
Bei *illegalen Drogen* nämlich besteht ein signifikanter und konstanter Anstieg von 0 in 2003 auf 5,3 Prozent in 2009. Dieser Teil der Suchtkranken wird in Zukunft verstärkt in die Selbsthilfegruppen drängen.

Gruppen, die sich heute schon verstärkt den jungen Suchtkranken geöffnet haben, werden mit weiteren Verhaltensstörungen und Abweichungen konfrontiert, die eine Gruppe schnell an die Belastbarkeitsgrenze treiben kann. Depression, Borderline-Syndrom, Glücksspielsucht, IT-Sucht, Essstörungen, Kaufsucht und anderes mehr sind heute im jungen Alter keine Seltenheit mehr. Da ist es notwendig, dass die Gruppe für den Betroffenen und vielleicht auch zur eigenen Unterstützung notfalls schnell professionelle Hilfe findet und vor-

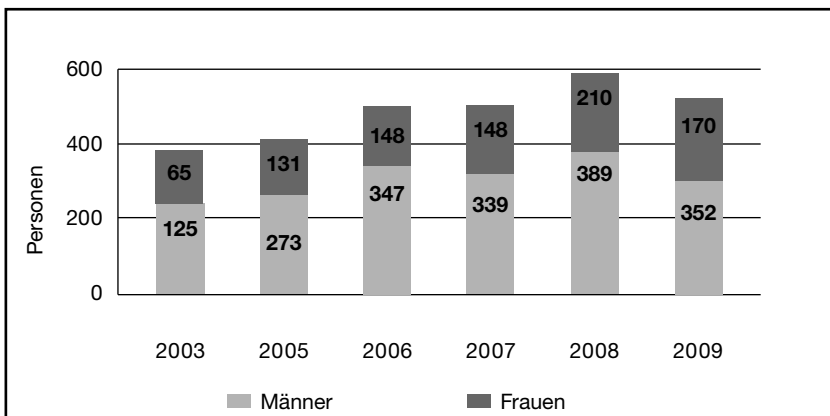
Grafik 2: Altersgruppen 22 bis 30 Jahre



Grafik 3: Alkoholabhängigkeit in %



Grafik 4: Alkoholabhängigkeit, Personen



schlagen kann. Das gelingt, wenn gute Beziehungen zu den Beratungsstellen gepflegt werden.

Der Begriff *Polytoxikomanie* ist wohl für die klassischen Selbsthilfegruppen das Schreckgespenst schlechthin. Es beschreibt die Abhängigkeit der Hilfesuchenden von mehreren, illegalen Drogen und / oder Alkohol / Nikotin gleichzeitig. Sie gehen auch einher mit Beschaffungskriminalität oder anderen Straftaten, auch dem Entzug der Fahrerlaubnis. Immer häufiger kommen Hilfesuchende in die Gruppen, die gerichtliche Auflagen erfüllen müssen und / oder unter Bewährungsaufsicht stehen. Die Statistik der Mehrfachabhängigkeit zeigt einen Anstieg von 7,3 Prozent in 2003 auf 8,9 Prozent in 2009, wobei erkennbar ist, dass die Schwankungen der Jahre 2003 bis 2008 mit einem deutlichen Anstieg in 2009 abschließen.

Wenn man sich mit Betroffenen unterhält, erfährt man aber auch, wie viele weitere Betroffene es in diesem Feld noch geben muss, von denen bisher nur

sporadisch junge Menschen in der Selbsthilfe angekommen sind. Sie sind unsere Zielgruppe in den nächsten Jahren. Um erfolgreiche Angebote für diese Jungen Menschen zu schaffen, ist es erforderlich, dass Unterstützungssysteme und zugehörige Organisationen ihre Förderungsregelungen diesen neuen Gegebenheiten anpassen.

Anmerkungen

- 1 Inzwischen DJMiK-Hessen, nachdem die drei Diözesanverbände Limburg, Mainz und Fulda im Kreuzbund ihre Aktivitäten auf diesem Gebiet zusammengelegt haben.
- 2 Unser Dank gilt vor allem Herrn Rudi Stadler, Nauheim, Kreuzbund, Stadtverband Groß-Gerau, der die Statistik der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen e.V. durchforstet hat, die relevanten Daten für die „Jungen Suchtkranken“ herausfiltern konnte und sie anschließend in aussagefähige Grafiken umsetzte.

Dr. Klaus-Peter Sawinski, Jahrgang 1948, Chemiker, ist von Beruf Lehrer an einer Gesamtschule in Hessen und seit ca. 1999 in der Suchtselbsthilfe im Kreuzbund aktiv. Derzeit ist er Vorsitzender des Ausschusses „Die Jungen Menschen im Kreuzbund – DJMiK-Hessen“. Die Organisation führt eine Reihe von Aktionen und Seminaren durch, die besonders auf junge Menschen unter 40 Jahren abgestimmt sind. Zurzeit ist gerade die neue Website aktiviert worden: <http://www.djmik-hessen.de>.