

Gruppenleiterarbeitstagung und Seminar vom 07.-19. April 2015 im Haus Marienfried Oberkirch

Zur ersten Gruppenleiter Arbeitstagung und Seminar nach der Mitgliederversammlung hatte der neu gewählte Vorstand nach Oberkirch eingeladen. Das Seminarthema: „Unterschiedliche Suchtformen“ garantierten ein volles Haus.

Der Diözesanvorsitzende Bernd Galowski begrüßte die Teilnehmer auf das Herzlichste, vor allem die neuen Teilnehmer:

- Thomas Bube, Bruchsal 4
- Dieter Striebel, Karlsruhe 1
- Manfred Thomann, Ettlingen 1
- Petra Wachter, Karlsruhe Durlach

Er wünschte allen eine harmonische und effektive Arbeitstagung in der das gemeinsame Ziel, suchtkranken Menschen zu helfen, im Vordergrund stehen sollte. Dieses Ziel habe sich der neue Vorstand, in der Tradition der Vorgänger, auf die Fahnen geschrieben.

Das Vergebung ein wichtiger Bestandteil dieser ehrenamtlichen Arbeit ist, betonte unser geistlicher Beirat Pater Albert Maria Banholzer in seinem geistlichen Impuls. Ohne Vergebung kein Neuanfang, ohne Vergebung kein Verzeihen. Diese Werte finden sich auch im Leitbild des Kreuzbundes wieder.

Im Anschluss an den Impuls stellten sich die neu gewählten Mitglieder des Vorstandes einzeln vor und erklärten ihren Zuständigkeitsbereich. Bernd Galowski bedankte sich beim alten Vorstand, der bis zum Zeitpunkt der kompletten Übergabe dem nun gewählten Personen beratend zur Seite steht.

Damit der Kreuzbund DV Freiburg auch in Zukunft zu den Diözesanverbänden zählt, die nicht über Mitgliederverluste nachdenken müssen, ist es wichtig, bereits vorhandene Selbsthilfenetzwerke zu pflegen, auszubauen und neue hinzuzufügen. Gruppenverantwortliche die bereits in solchen tätig sind berichteten von ihren Erfahrungen.

Gegen 20:30 Uhr schloss der Vorsitzende den ersten Teil der Tagung. Eisessen oder gemütliches Zusammensein war angesagt.

Seminar: „Unterschiedliche Suchtformen“

Herr Indlekofer begrüßte alle Gruppenverantwortlichen auf das herzlichste und betonte, dass sich der Kreuzbund in den letzten Jahren sehr positiv entwickelt habe, denn zum Zeitpunkt des letzten Seminars zum Thema vor ca. 10 Jahren waren ca. 40 Gruppenverantwortlichen anwesend, gegenüber fast 60 an diesem Seminartag.

Als Leiter der Rehaklinik Freiolsheim, einer Fachklinik für drogen- und mehrfachabhängigen Frauen und Männer, war er der ideale Referent zu diesem Thema. Denn, in dieser Suchtklinik spiegelt sich das suchtverhalten unserer Gesellschaft wieder.

Das grundlegende Ziel der Entwöhnungsbehandlung der Rehaklinik ist die Wiedereingliederung der Patienten auf der Basis einer gesteigerten psychischen, physischen und sozialen Stabilität. Die Befähigung zur dauerhaften Abstinenz von allen Suchtmitteln und die Wiedererlangung der Erwerbsfähigkeit bzw. einer beruflichen Perspektive.

Die Klinik Freiolsheim, gliedert sich in drei Standorte:

- Rehaklinik Freiolsheim – als Hauptsitz
- Die Tagesklinik in Karlsruhe-Durlach
- Das Integrationszentrum in Lahr, mit dem betreutem Wohnen in Lahr und Offenburg

Die gute Zusammenarbeit mit großen und mittleren Betrieben in der Region Karlsruhe bietet den Patienten die Möglichkeit über die Suchtbehandlung hinaus eine berufliche Zukunft zu erwerben. Dieses ganzheitliche Konzept ist Modell für andere Suchtkliniken.

Er stellte gleich zu Beginn drei Hauptmerkmale des Suchtkonsums gegenüber den 1970er Jahren des letzten Jahrhunderts hervor.

1. Noch nie waren Suchtmittel so billig wie heute. Alkohol in seiner billigsten Form ist so kostengünstig wie 1970. Ein 15-jähriger ist heute in der Lage, mit dem Taschengeld der Oma seinen Drogenkonsum zu finanzieren.
2. Der Gesundheitszustand der Drogenabhängigen hat sich heute, bedingt durch die Methadon Substitution verbessert. Folge: Der Arzt wird zum Dealer und Methadon zum Drogensatz. Eine dauerhafte Abstinenz ist somit keine Option.
3. Sucht ist heute viel mehr als Drogen, Nikotin und Alkohol. Synthetische Drogen und die zahllosen Glücksspielangebote unter anderem im Internet sowie das Internet als Suchtmittel, machen eine klassische Einordnung fast unmöglich.

Wird alles immer schlimmer? „Nein“. Immer mehr junge Menschen gehen vernünftig mit Suchtmitteln um, aber der Anteil der Exzessiv-Konsumenten hat zugenommen.

Wie entsteht eine Suchtmittelabhängigkeit:

So unterschiedlich Drogen auch wirken, letztendlich aktivieren sie alle ein uraltes Verhaltensprogramm im Gehirn.

Das sogenannte Suchtgedächtnis. Das menschliche Gehirn ist ein äußerst anpassungsfähiges Organ. Seine Nervenzellen können untereinander bis zu 10 000 verschiedene Verknüpfungen eingehen.

Sucht beginnt mit Verlangen. Bei Verlangen handelt es sich im Grunde um erfolgreiche Belohnung.

Und das spielt sich in einem besonderen Hirnareal ab: dem Belohnungssystem. Dieses hat eine überlebenswichtige Funktion. Werden existenzielle Bedürfnisse befriedigt, führt dies zu Wohlbefinden.

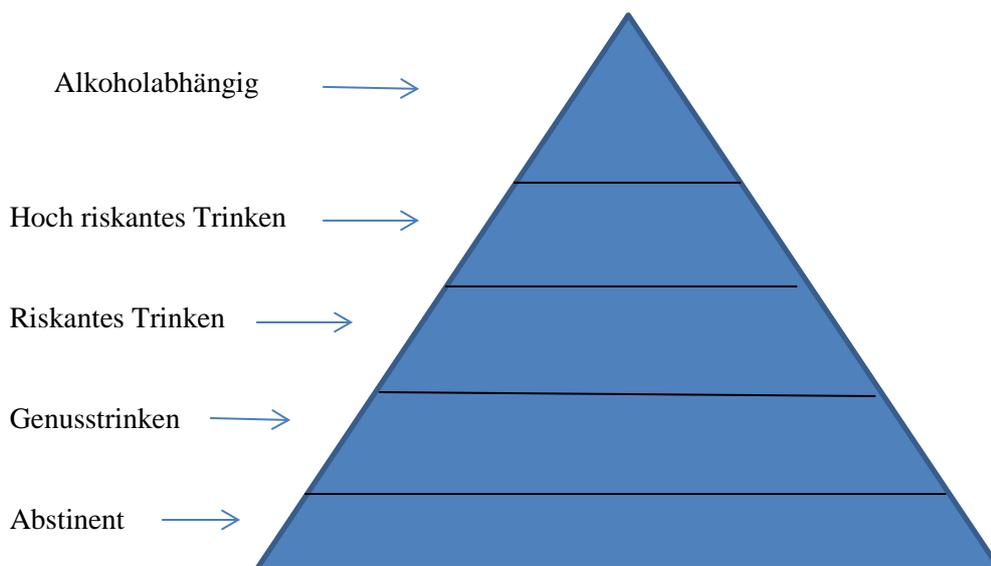
Daraufhin erfolgt die Ausschüttung der Nervenzellen im Belohnungssystem vermehrt Dopamin aus.

Aufgabe des Dopamin ist es, unsere Aufmerksamkeit auf die Reize zu lenken, deren Befriedigung zu Wohlbefinden führt. Das Entstehen von Sucht basiert auf einer Fehlsteuerung des Belohnungssystems.

Das Suchtgedächtnis ist universell und somit Suchtmittelübergreifend. Und es gibt kein „Suchtgen“ aber Veranlagungen und Eigenschaften die das Risiko abhängig zu werden, erhöhen.

Die wichtigsten Suchtmittel:

- **Nikotin:** Rauchen stellt die zentrale Einstiegsdroge dar und hat (neben Heroin) mit dem höchsten Abhängigkeitspotential aller Drogen. Wer das Rauchen nicht beginnt wird später mit höchster Wahrscheinlichkeit nicht drogenabhängig und mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit nicht alkoholabhängig. (Suchtgedächtnis, „Lungentraining“, bewusste Selbstschädigung).
- **Alkohol:** Alkohol ist und bleibt die Droge Nr.1. Alkohol macht nicht rasch abhängig, dadurch langsame Abhängigkeitsentwicklung. (Alkohol-Pyramide)



- **Haschisch:** Cannabis/Haschisch ist die am meisten unterschätzte Droge. Der Wirkstoffgehalt THC hat sich in den letzten 20 Jahren dramatisch um das bis 8-fache erhöht. Täglicher Haschischkonsum führt bei vielen Konsumenten zu langfristigen hirnorganischen Gesundheitsschäden, die nach Absetzen der Drogen nur teilweise reversibel sind.
- **Amphetamine:** Rasche Dosierung, große Angebotspalette: „Speed, „Christel – Meth“, Ritalin, Ecstasy, breites Anwendungsspektrum und rasche psychische Abhängigkeit.
- **Pharmazeutisch produzierte Cannabinoide:** Unterschiedlichste Stoffe unbekannter Herkunft – unterschiedliche Wirkungsweise – völlig unbekannte körperliche und psychische Folgewirkungen. Nachweis sehr teuer und schwierig. Stoffe teilweise legal: „Legal Highs“



Der Drogenkonsum ist ein Spiegelbild der Gesellschaft

Nie gab es so viele verschiedene Drogen wie heute, denn Sucht ist mehr als nur Alkohol.

Die heutige geistige Elite konsumierte in den 1970- und 1980er Jahre des letzten Jahrhunderts Drogen. Heute werden die Früheinsteiger immer jünger und die Erwachsenen bevorzugen einen Mischkonsum bestehend aus Medikamenten, Kokain und Partydrogen.

Dieser Mischkonsum stellt die Therapeuten in den Suchtkliniken vor ganz neue Herausforderungen. Da der klassische Ansatz fehlt, gestaltet sich die Therapie äußerst schwierig und langwierig. Ein gutes Zusammenspiel von Hauptberuflicher Suchthilfe und Selbsthilfe kann die Erfolgsaussichten einer Behandlung erheblich steigern. Unter diesem Aspekt wagten wir ein Experiment:



Kreuzbund 2025

Zum Abschluss des Seminars lud uns der Referent ein, den Kreuzbund im Jahre 2025 zu beschreiben. Wünsche und Vorstellungen jedes einzelnen sollten in diese Zukunftsvision einfließen.

In Kleingruppen wurden nach folgenden Vorgaben verschiedene Programme erarbeitet und abschließend ergaben sich folgende Vorschläge.

Einig waren sich alle Teilnehmer, dass das persönliche Gespräch auch in 2025 Hauptbestandteil der ehrenamtlichen Kreuzbundarbeit sein wird.

Jedoch sollten wir nachdenken über:

Die Hilfesuchenden früher abholen.

Offen für alle Süchte sein.

Neue Medien effektiver nutzen (die Frage des Datenschutzes blieb außen vor).

Über einen neuen Namen für „Selbsthilfe“ nachdenken.

Die Gruppenverantwortlichen sollten sich öffnen für mehr Wissen bezüglich der Suchtproblematik.

Den persönlichen Kontakt intensivieren.

Freizeitangebot ggf. erweitern.

Die Abstinenzthematik zur Diskussion stellen.

Trotz aller Vorschläge sollten wir als Gruppenverantwortlich nicht vergessen, dass wir über eine hohe soziale Kompetenz verfügen und bei allem Engagement nicht vergessen:

Wo bleiben wir? Ohne ein vernünftiges Maß an persönlicher Freizeit bin ich nicht in der Lage mein Ehrenamt zufriedenstellend für mich und andere zu gestalten. Wir sollten nicht vergessen: „Auch wir sind Suchtkrank.“

In der Abschlussrunde bekräftigten die Teilnehmer, dass dieses Seminar von einer ganz besonderen Qualität war, die es eventuell an anderer Stelle zu vertiefen gilt.

Im Gegenzug bedankte sich Herr Indlekofer bei allen Teilnehmern für das rege Interesse, denn es ist nicht einfach einer so großen Gruppe gerecht zu werden. Er lud alle interessierten Gruppenverantwortlichen mit ihren Gruppen, nach Terminabsprache ein, die Suchtklinik in Freiolsheim zu besuchen. Was einige Verantwortliche gerne annahmen.

Nach dem Abendessen ließen wir den Tag im Eissalon ganz entspannt ausklingen.

Der Sonntag gehört traditionell den Gruppenverantwortlichen. Der neue Vorstand stand Rede und Antwort, selbst als in einer etwas kontroversen Diskussion die Mitgliederversammlung nochmals besprochen wurde.

Abschließend dankte der Vorsitzende allen für das sehr anregende Wochenende, bat um etwas Geduld mit der neu formierten Mannschaft auch im Hinblick auf die gute Arbeit der Vorgänger, wünschte ein frohes Osterfest und einen guten Nachhauseweg.

Pater Albert Maria Banholzer zelebrierte zum Abschluss die heilige Messe und bat um Gottes Segen für unsere Ehrenamtliche Arbeit.

Klaus Querbach, Gruppe HD3, Redaktion Quo Vadis

Fotos: Helmut Schilling, Klaus Querbach

Impressionen:

