

„Lassen Sie uns die Katastrophe zu Ende denken“

Die Tür – Suchtberatung Trier



Petra K. (Name geändert) ist zurück aus der Klinik. Nicht das erste Mal. Sie war sich zu sicher gewesen und wieder abgestürzt. Deshalb erneut eine stationäre Suchtbehandlung. Dabei hatte sie schon mehrere Jahre nicht getrunken und ein Leben ohne Alkohol geführt. Doch sie war „leichtsinnig geworden“, wie sie sagt. Sie hatte die Selbsthilfegruppe aufgegeben und gedacht: „Das brauche ich nicht mehr.“ Aber dann kamen eine neue berufliche Ausbildung und der Prüfungstress. Ein Glas und der Stress war schon nicht mehr so spürbar, rückte in größere Entfernung. Erst ein Glas und auch nur „alkoholfreies“ Bier, das gar nicht völlig alkoholfrei ist, wie sie wusste. Dann wieder das normale Bier, dann Wein.

Die Stufen des Abstiegs in die Sucht kennt Petra K., seit sie trinkt. Seit ihrem 14. Lebensjahr. Es ist immer die gleiche Versuchung, der sie so schwer widerstehen kann: Erst Stress oder Krach, durch die enorm viel Druck entsteht und dann der Alkohol, der wieder entspannen lässt. Ihre Belastung ist durchaus real: der anstrengende Alltag einer alleinerziehenden Mutter, die ganztags arbeitet

und danach noch die Kinder versorgt. Das Gefühl, in ihrem Leben selbst nicht mehr viel vorzukommen. Schon auf dem Weg zur Kindertagesstätte fuhr

„Zwei Dosen trank ich schon auf dem Weg zur Kita.“

sie deshalb regelmäßig an der Tankstelle vorbei, um abends nicht auf dem Trockenen zu sitzen. „Zwei Dosen trank ich schon auf dem Weg zur Kita“, berichtet sie und gesteht damit ein, was sie sich im Nachhinein am wenigsten verzeiht. Dass sie alkoholisiert mit den Kindern Auto fuhr. Dass sie ihre Kinder einer solchen Gefahr aussetzte. Damals war es eine Rutschbahn ohne Halt. Vom ersten Glas an verlor sie die Kontrolle. Der Körper gewöhnte sich dabei an große Mengen Alkohol: „Am Ende konnte ich vier, fünf Flaschen Wein vertragen, ohne dass andere es merkten.“ Der Alkohol löste ihre Probleme nicht. Die Probleme blieben: die Belastungen, die sie als Zuviel erlebte, das „Wegdrücken“ der Spannungen mit dem Alkohol. Schließlich der Verlust des eigenen Lebens an die Sucht.

„Wer kümmert sich in der Zeit, in der ich in der Klinik bin, um die Kinder?“

Irgendwann stand Petra K. vor der Suchtberatung in Trier. Ihr war klar geworden: „So geht es nicht weiter! Ich

brauche Hilfe.“ Eine der dringendsten Fragen vor der Behandlung war: „Wer kümmert sich in der Zeit, in der ich in der Klinik bin, um die Kinder?“ Auf die Frage fand sie zusammen mit der Suchtberatung eine Antwort. Damit stand sie jedoch vor der nächsten, noch viel schwierigeren Entscheidung: sich auf das Ziel der Behandlung einzulassen. Das Ziel sollte sein: „Nie wieder Alkohol!“ – „Das war der schlimmste Gedanke, den es damals für mich gab“, sagt Petra K. heute. Heute weiß sie auch, dass es nur so für sie geht. Ein Leben ohne einen Tropfen Alkohol. Damals kamen erst einmal die Zweifel, ob ein völliger Verzicht auf Bier und Wein wirklich notwendig ist. Es folgte der große Selbstbetrug des alkoholkranken Menschen: das Sich-Beruhigen und Sich-Täuschen mit Sätzen wie: „Du hast doch

schon eine Woche nichts getrunken“ oder „Du kommst auch alleine klar“. Doch trotz der Zweifel gab sie die Termine in der Suchtberatung nie auf. Und die Suchtberatung gab nicht auf, ihr die Vorteile einer Behandlung immer wieder klar zu machen. Ohne Behandlung drohte der Verlust der Kinder an das Jugendamt.

In der Klinik dann die große Erleichterung, „dass jemand hilft“. „Zeit, sich nur noch um sich selbst zu kümmern.“ Gespräche mit den Therapeuten, die halfen „die Erkrankung zu verstehen“. Mit der Zeit die wachsende Einsicht: „Ich muss damit aufhören. Ich muss aufhören zu trinken“. „Vollständig.“ „Kein Glas mehr.“ Diese Sätze waren wie Meilensteine. Langsam fand der grundlegende Gedanke Platz. „Die Krankheit ist nie vorbei. Loslassen tut dich das nie mehr.“

So weit kommen die meisten in der Klinik, auch Petra K.

„Die eigentliche Prüfung kommt danach“, sagt Andreas Stamm, Leiter der Suchtberatung Trier „Die Tür“ und Psychologischer Psychotherapeut. „Zurück im familiären und beruflichen Alltag muss der Suchtkranke lernen, mit den Belastungen anders zu leben als vorher.“ Der Alkoholranke muss lernen, die Auslöser zu erkennen, die in ihm wieder das Verlangen nach dem nächsten Glas wecken, und er muss lernen, anders als bisher darauf zu reagieren. Nicht mehr die Entspannung im Alkohol zu suchen, sondern eine andere Lösung zu finden. Sich die Gedanken an das nächste Glas einzugestehen, wenn sie auftauchen. Dass sie auftauchen, ist gar keine Frage. Doch darüber zu reden, macht den großen Unterschied. Dies im Alltag zu schaffen, wenn die normalen Belastungen des Lebens sie wieder bedrängen – das war für Petra K. einer der ganz entscheidenden Schritte in der Zeit nach der Klinik. Darum hat sie sich entschieden, die stationäre Behandlung ambulant fortzusetzen, um das, was sie in der Klinik erkannt und erprobt hat, auch im Alltag anzuwenden.

„Zurück im familiären und beruflichen Alltag muss der Suchtkranke lernen, mit den Belastungen anders zu leben als vorher.“

Die Tür – Suchtberatung Trier

Die Tür, Suchtberatung Trier, bietet Hilfe und Beratung bei:

- *Alkohol, Medikamenten und Drogen,*
- *Glücksspiel,*
- *krankhaftem PC- und Internetgebrauch,*
- *Schuldnerberatung.*

Jeder, der sich bei Suchtproblemen beraten lassen möchte, kann in eine offene Sprechstunde ohne festen Termin kommen. Die Beratung unterliegt der Schweigepflicht und ist auf Wunsch anonym.



„Was stresst Sie heute?“, fragt Andreas Stamm. Petra K. berichtet: Ihre Söhne „kiffen“, sind in Gefahr, sich an eine andere Sucht als sie selbst zu verlieren. Sie riskieren damit Ausbildung und ihre berufliche Zukunft. „Was macht Ihnen dabei Angst?“, fragt der Psychotherapeut. „Dass sie so tief fallen wie ich!“, antwortet Petra K. „Lassen Sie uns die Katastrophe zu Ende denken“, fordert Andreas Stamm sie auf. „Was hätten Sie selbst früher geantwortet, wenn jemand Sie vor dem Alkohol gewarnt hätte?“

„Alkohol war früher nicht nur ein Mittel gegen zu viel Stress, sondern auch, um etwas zu feiern.“

– Petra K. muss lächeln und erwidert: „Dass ich alles im Griff habe! Dass überhaupt kein Grund zur Sorge besteht.“ – „Was möchten Sie, wie ihr Sohn stattdessen reagiert?“ – „Dass er aufhört zu kiffen, weil ich ihn davor warne!“ – „Wie lange haben Sie gebraucht, um sich Ihre Sucht einzugestehen?“ Petra K. zögert, kann den Gedanken nicht ertragen, dass ihr Sohn trotz ihrer Warnung

weiter in die Sucht abgleiten könnte. „Er könnte die Warnungen doch begreifen“, beharrt sie. „Er könnte aber auch weiter in die Sucht rutschen“, antwortet Andreas Stamm. Petra K. atmet tief ein und schwer aus – und dann kann sie nicken. Einen Menschen mit einer Alkoholerkrankung, der nicht umkehren will, hält kein anderer auf.

Behandlung eines alkoholabhängigen Menschen

Krankenhaus

Der **Entzug** im Krankenhaus dient der Behandlung der körperlichen Abhängigkeit, insbesondere der körperlichen Entgiftung. Die heftigen körperlichen Reaktionen beim Entzug sind ein wesentlicher Grund, weshalb alkoholabhängige Menschen weitertrinken.

Die Weiterbehandlung nach dem Entzug ist die eigentliche Behandlung der psychischen Erkrankung „Abhängigkeit“. Ohne eine solche anschließende Behandlung nach dem Entzug werden bis zu 90 Prozent der Alkoholkranken innerhalb eines Jahres rückfällig.

Diese Behandlung kann ambulant oder stationär oder als Kombinationsbehandlung durchgeführt werden. Wesentliches Ziel dieser Behandlung ist die dauerhafte Entwöhnung vom Alkohol, um die Funktions- und Leistungsfähigkeit des Alkoholkranken zu verbessern und wiederherzustellen.

Ambulant

In einer ambulanten Sucht-Rehabilitation kann der Alkoholkranke in seinem sozialen und beruflichen Umfeld bleiben. Er kann Erkenntnisse aus der Therapie unmittelbar im Alltag ausprobieren, umsetzen und festigen. Die ambulante Behandlung dauert in der Regel zwischen 12 und 18 Monaten.

Rehabilitationsklinik

Eine Reha-Klinik bietet dem Alkoholkranken einen geschützten, suchtmittelfreien Raum. Er ist „raus aus dem Alltag“. In der Regel verfügen die Reha-Kliniken über umfangreichere Behandlungsmöglichkeiten als ambulante Angebote. Die Behandlung in einer Reha-Klinik dauert meist 6 bis 14 Wochen.

Suchtberatungsstelle: Ambulante Nachsorge

Die Behandlung von Alkoholkranken ist mit der Entwöhnung nicht beendet. Auch nach der Behandlung in der Rehabilitationsklinik bleiben Alkoholkranken gefährdet. Das Rückfallrisiko bei Alkoholkranken ist hoch. Deshalb schließt sich meist eine ambulante Nachsorge oder eine ambulante Weiterbehandlung unmittelbar an die Entwöhnungsbehandlung an. Sie dienen der Stabilisierung im Alltag. Dabei handelt es sich in der Regel um wöchentliche Gruppengespräche. Einzelgespräche können nach Bedarf vereinbart werden.

„Sie sind so stabil wie noch nie in ihrem Leben“, macht Andreas Stamm seiner Patientin klar. Das wichtigste Ziel ihrer Behandlung habe sie erreicht: „Die Kinder sind nicht im Heim gelandet.“ Heute sind sie erwachsen und führen ihr eigenes Leben. Ein Leben, für das sie nicht mehr verantwortlich ist. „Wie sie sich entscheiden, ist offen“, sagt Andreas Stamm.

„Ich habe immer die Entscheidungsfreiheit gehabt“, sagt sie heute. „Ich hätte immer entscheiden können, nicht das nächste Glas zu trinken. Letztlich liegt die Stabilität des trockenen Alkoholikers in der Entscheidung: „Ich lasse es. Ich trinke es nicht!“. „Alkohol war früher nicht nur ein Mittel gegen zu viel Stress, sondern auch, um etwas zu feiern“, hakt Andreas Stamm nach. „Was machen Sie heute, wenn etwas gut läuft?“ – „Ich kauf mir etwas Süßes und eine Tasse Kaffee“, antwortet Petra K., was sehr bescheiden klingt. „Und wenn mal eine große Belohnung ansteht?“, bleibt der Psychotherapeut dran. „Wäre dann nicht etwas Neues zum Anziehen oder ein Urlaub ein lohnenswertes Ziel?“ – „Nein, dafür brauche ich nicht wegzufahren“, antwortet Petra K. „Eher sechsmal in der Woche in die Sauna gehen, das wäre das Richtige für mich. Sich so viel Zeit für mich zu nehmen.“

„Eine schwere Alkoholerkrankung ist nicht selten eine lebenslange Erkrankung“, erläutert Andreas Stamm. Ein Alkoholkranker hat immer wieder Rückfallgedanken. „Jede Situation, in der es der Alkoholkranke aber schafft, nicht zu trinken, stärkt ihn in der Fähigkeit, sich weiter gegen die Sucht zu entscheiden.“ Das Paradox der Erkrankung ist: „So hilflos sich der Alkoholkranke anfangs fühlt, sich gegen das nächste Glas zu entscheiden, so sehr kommt es am Ende darauf an, dass er genau das schafft.“ Die Suchthilfe kann unterstützen und beraten. „Doch die Entscheidung, nicht zu trinken, trifft immer wieder der Alkoholkranke.“

„Ich bin mein Kapitän“, fasst Petra K. zusammen: „Da ist jemand zweites bei mir, der trinken will. Aber der Kapitän hat es satt, dass der Alkohol den Kurs bestimmt.“

