

ZWISCHEN LIEBE, ANGST & HOFFNUNG



Wegbegleiter für Eltern und Angehörige suchtkranker Kinder

WEGE AUS DER OHNMACHT

Hilfe zur Selbsthilfe für Eltern
suchtkranker Kinder

ERFAHRUNGSBERICHTE

von Eltern, Angehörigen und
Betroffenen

SUCHTLEXIKON

Cannabis, Crack, Synthetische
Drogen und Alkohol

ÜBERSICHT



- 03** Vorwort
- 04** Wege aus der Ohnmacht
- 07** Suchtlexikon: Cannabis, Synthetische Drogen, Crack, Naloxon
- 10** Erfahrungen aus der Drogensucht
- 16** Suchtlexikon: Alkohol
- 17** Suchtlexikon: Online- und Spielsucht

- 18** Erfahrungen aus der Drogensucht
- 26** Phasen der Elternbefindlichkeit
- 27** Erfahrungen aus der Drogensucht
- 32** Ein Zuhause für alternde Drogenabhängige
- 34** Substitution von Suchtmitteln



www.bvek.org

Bildlizenzen
shutterstock.com

Gestaltung
Agentur Langohr
www.daslangohr.de

Redaktionsteam
Hilmar Schmitt
Maria Volkmar
Heinz Hild
Tine Delmonte

Salus BKK
Mit gutem Gefühl krankenversichert

Mit freundlicher Unterstützung von Salus BKK. Für die Inhalte dieser Veröffentlichung übernimmt Salus BKK keine Gewähr. Auch etwaige Leistungsansprüche sind daraus nicht ableitbar.

DHS
Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

Mit freundlicher Genehmigung der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS). Die DHS ist Inhaberin der Rechte an den aufgeführten Texten.

Zwischen Liebe, Angst & Hoffnung

Wegbegleiter für Eltern und Angehörige suchtkranker Kinder

Liebe Eltern, liebe Fachkräfte und Interessierte,

die Herausforderungen, die mit der Suchtgefährdung oder Suchterkrankung eines Kindes einhergehen, sind vielfältig und oft überwältigend. Ob Sie als Elternteil direkt betroffen sind oder in Ihrer beruflichen Tätigkeit mit betroffenen Familien arbeiten, Sie spielen eine entscheidende Rolle im Leben dieser Familien.

Etwa jede siebte Familie kämpft mit dem Drogenkonsum mindestens eines Kindes. Dies unterstreicht die Bedeutung von Unterstützung und Verständnis, die betroffene Eltern in den Elternkreisen finden können. Die Selbsthilfegruppen bieten einen sicheren Raum für den Austausch und die gegenseitige Unterstützung und sind für alle ratsuchenden und interessierten Eltern kostenlos zugänglich.

Selbsthilfegruppen bieten einen sicheren Raum für den Austausch und die gegenseitige Unterstützung.

Für viele Eltern von suchtkranken Kindern, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen ist es eine große Hürde, sich an einen Elternkreis zur eigenen und persönlichen Selbsthilfe zu wenden. Schuld- und Schamgefühle können den Weg erschweren. Daher ist es umso wichtiger, dass alle professionell Helfenden und Behandelnden die Eltern auf die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten der Selbsthilfe im Umgang mit der Suchterkrankung des Kindes hinweisen. Gemeinsam können wir dazu beitragen, die Lebenssituation dieser Familien zu verbessern.

In dieser Broschüre erfahren Sie:

- Welche Auswirkungen die Suchterkrankung eines Kindes auf betroffene Eltern und Familien hat oder haben kann.
- Welche emotionalen Herausforderungen die Beteiligten oftmals durchleben.
- Wie Eltern und Familien mit der Sucht umgehen und wo ihre Bemühungen an Grenzen stoßen.



Wolf Hafner – Vorsitzender des BVEK

- Wie schwer es ist, mit der Situation und der Erkrankung des betroffenen Kindes umzugehen – aber auch, wie sich die Situation zum Positiven verändern kann.
- Was die Substitutionsbehandlung bei Heroinabhängigen für die Eltern bedeuten kann.
- Wie wichtig die Unterstützung und die Selbsthilfegruppen für betroffene Familien sind.

Ein besonderer Dank gilt all jenen Eltern, die den Mut aufgebracht haben, ihre persönlichen Erfahrungen in dieser Broschüre zu teilen. Ihre Offenheit ist ein wertvoller Beitrag, der anderen betroffenen Familien Orientierung und Hoffnung geben kann.

Ebenso danken wir der Salus BKK für die vollständige Finanzierung dieser Broschüre – ohne diese Unterstützung wäre ihre Umsetzung nicht möglich gewesen.

Seit über 50 Jahren unterstützt und stärkt der Bundesverband BVEK e.V. die Arbeit und das Engagement der vielen Eltern- und Angehörigenkreise und setzt sich für die Belange betroffener Eltern ein.

Wir wünschen Ihnen, dass diese Broschüre Ihnen hilfreiche Impulse, neue Perspektiven und vor allem das Gefühl vermittelt: Sie sind nicht allein.

Mit herzlichen Grüßen



Wolf Hafner

Vorsitzender des Bundesverbandes der Elternkreise suchtgefährdeter und suchtkranker Söhne und Töchter – BVEK e.V.

Wege aus der Ohnmacht

Hilfe zur Selbsthilfe für Eltern suchtabhängiger Kinder

Wenn Kinder oder Jugendliche in eine Sucht geraten, verändert dies das Leben der Betroffenen dramatisch. Machtlos müssen Eltern mitansehen, wie das Kind fremd wird und der Familie entgleitet. Es ist eine Zerreißprobe voll Ohnmacht, Angst und Verzweiflung. Mit einem Kind, das man liebt, dem man helfen möchte und das die Familie gleichzeitig an den Rand des Aushaltbaren treibt. Wolf Hafner, Vorsitzender des Bundesverbandes der Elternkreise suchtfährdeter und suchtkranker Söhne & Töchter e. V. (BVEK) hat diesen Ausnahmezustand erlebt. Sein jüngster Sohn wurde als 14-jähriger drogenabhängig. Es folgten zerstörerische, zermürbende und aggressive Jahre – ein Auf und Ab zwischen Hoffen, Bangen und Aufgeben. Ein Kampf gegen Alkohol, Speed, Ecstasy, LSD, Crystal. Und die zermürbende Frage: „Wie hätten wir es verhindern können?“ Dass es dem Sohn heute – nach mühsamem Ringen – gelungen ist, den Teufels-

zu verlieren. Und dass es Unterstützung von außen braucht.

Hier setzt die Arbeit im BVEK an, die vor allem eines will: betroffene Eltern aus der Isolation holen, sie in Selbsthilfegruppen vernetzen und zum Erfahrungsaustausch ermutigen. Die Salus BKK hat mit Wolf Hafner ein Interview geführt und unterstützt den Verein im Rahmen der Selbsthilfeförderung finanziell bei der Überarbeitung und Neuauflage der Broschüre „Vom Hoffen und Bangen“. Diese Schrift ist eine wichtige Grundlage für betroffene Eltern. Sie macht Mut und bietet Orientierung, ohne die Lage zu beschönigen. Und sie wird nun um neueste Forschungserkenntnisse und neue Suchtmittel (synthetische Drogen, Glücksspiel, Internetsucht) erweitert.

Herr Hafner, bei Drogensucht der eigenen Kinder durchleben Eltern nicht nur Angst und Verzweiflung, sondern auch Scham, Selbstzweifel, Enttäuschung und Wut. Viele ziehen sich komplett zurück. Sie sprechen heute sehr offen über die Drogenprobleme in Ihrer Familie. War das von Anfang an möglich oder mussten auch Sie dies erst lernen?

Als wir von der Drogensucht unseres Sohnes erfuhren, haben wir zunächst versucht, es familienintern zu handhaben. Ziemlich schnell gelangten wir aber zu der Einsicht, dass wir auch den größeren Familienkreis informieren müssen. Wir konnten die Ausreden nicht mehr aushalten. Wir haben dann viel Verständnis erlebt, allerdings konnte uns niemand so richtig helfen, weil einfach die Erfahrung gefehlt hat. Das war für mich der Grund, einen Elternkreis aufzusuchen. Dort treffen sich Eltern von betroffenen

Kindern und können sich ohne Scham ganz frei austauschen. Dort habe ich gelernt, zu der Drogensucht meines Sohnes zu stehen. Seitdem wir das offenbart haben, haben wir auch eine ungeheure Freiheit erreicht. Es ist uns heute nicht mehr peinlich. Wir haben, so komisch sich das anhört, durch die Drogenkrankheit unseres Sohnes gelernt, uns weniger an den üblichen Normen zu orientieren (Stichwort: bloß nicht auffallen) und Probleme offen anzusprechen.

Wir haben gelernt, uns weniger an den üblichen Normen zu orientieren.

Oft wird für den Beginn einer Drogensucht der Begriff des „Abrutschens“ verwendet. Das assoziiert einen eher schleichenden Vorgang. Wie war das bei Ihrem Sohn?

Wir haben die Drogensucht unseres Sohnes erst mitbekommen, als er nach eigenen Angaben schon zwei Jahre konsumiert hatte. Bis dahin hat er unauffällig „funktioniert“. Wir meinen, zwei Schlüsselmomente identifiziert zu haben: einen deutlichen Schub nach unten hat es gegeben, als unser Sohn zur Ableistung eines Freiwilligen Sozialen Jahres (FSJ) zu Hause ausgezogen war. Er hat in dem Krankenhaus, in dem das FSJ ablaufen sollte, im Wohnheim gewohnt und war dort ohne jede Kontrolle. Da war ein deutlicher Absturz zu merken, das FSJ wurde dann auch vorzeitig beendet. Ein weiterer Tiefpunkt war die Trennung von seiner damaligen

Ein Auf und Ab zwischen Hoffen, Bangen und Aufgeben.

kreis zu durchbrechen, sieht Hafner als großes, zerbrechliches Glück. Der Sohn hat auf einem Hof-Projekt für Ex-Süchtige Fuß gefasst, mit einer Ausbildung und neuen sozialen Bindungen sein Leben gefestigt. Die Angst vor einem Rückschlag ist weniger geworden, doch sie verschwindet nie ganz. Wolf Hafner, seine Frau und die beiden Söhne haben erlebt, wie schwer es ist, in scheinbar hoffnungsloser Lage die Durchhaltekraft nicht



Freundin. Auch hier war ein deutlich erhöhter Konsum festzustellen.

Sie haben Ihre Familie – besonders in der dramatischen Zeit – als fragiles Mobile bezeichnet? Was genau meinen Sie damit?

Mit dem Mobile war Folgendes gemeint: Als betroffener Elternteil muss man akzeptieren, dass man das eigene Kind weder mit Gewalt noch mit sonstigen Mitteln zum Drogenverzicht bringen kann. Erst wenn ich das als Vater oder Mutter akzeptieren und meinem Kind trotz seines Drogenkonsums mit Wertschätzung begegnen kann, erst dann kommt auch bei dem Kind etwas entscheidend in Bewegung. Und dann können auch die anderen Mobile-Teile ganz langsam wieder in Balance kommen. Diese Einsicht ist nach unserer Erfahrung in den Elternkreisen einer der entscheidenden Punkte für eine Gesundung des drogenabhängigen Kindes. Eltern müssen lernen, die Sucht nicht alles beherrschen zu lassen und auch auf sich selbst zu achten.

Eltern müssen lernen, die Sucht nicht alles beherrschen zu lassen.

Sie haben versucht, Ihrem Sohn mit Therapien zu helfen, haben es mit Druck ebenso wie mit Verständnis versucht. Lange ohne Erfolg. Experten warnen Eltern oft vor Co-Abhängigkeit und raten dann zu striktem Abstand. Sie haben nicht losgelassen. Wie haben Sie es geschafft, durchzuhalten?

Meiner Meinung nach ist es falsch, sein Kind aufzugeben. Wenn man ernst nimmt, dass Drogensucht, eine Krankheit ist und wenn man weiß,

dass insbesondere der Cannabiskonsum in der Pubertät dazu führt, dass die soziale Entwicklung stehenbleibt, dann kann es aus meiner Sicht keinen anderen Weg als den der wertschätzenden Empathie geben. Mein Sohn war in der schwierigsten Zeit 18 bzw. 19 Jahre alt, doch von der sozialen Entwicklung her war dieser kranke junge Mensch eher erst 14 oder 15. Und so jemanden soll ich auf die Straße setzen? Ich sage: nein.

Und so jemanden soll ich auf die Straße setzen? Ich sage: nein.

Ihr Sohn sagt von sich selbst, es habe keinen Grund für seine Sucht gegeben. Er sei einfach hineingerutscht. Was denken Sie, wie kann ein solches Abdriften dann überhaupt verhindert werden? Freundeskreise und Hobbies dürften eine Rolle spielen. Kann z. B. Vereinsport ein Anker sein?

Das ist eine ganz schwierige Frage. Unser Sohn war in mehreren Vereinen engagiert, es hat ihn nicht geschützt. In der Pubertät empfinden sich ganz viele junge Menschen als ungenügend und als wertlos. Dieses psychische Defizit ist oft der Auslöser, um Drogen auszuprobieren. Für viele bleibt es bei einem einmaligen Versuch. Was genau die Menschen, die nicht wieder wegkommen, von den anderen unterscheidet, ist schwierig zu verstehen. Aus Elternsicht muss man klar sagen, dass es von immenser Wichtigkeit ist, immer in einem guten Austausch zu bleiben. Aber das sagt sich natürlich viel einfacher, als es im schwierigen Alltag oft ist.

Wie sehen Sie Ihre Familie heute? Gibt es so etwas wie gemeinsame

Heilung? Hat Aufarbeitung stattfinden können?

Ich würde das bejahen. Wir haben heute alle ein gutes Verhältnis zueinander. Unser Sohn hat, auf meine Bitte hin, an einem Geschwisterkinderseminar des BVEK teilgenommen. Die Geschwisterkinder gehen in Familien mit suchtkranken Kindern oft unter. Und der Zweck des Seminars war, diesen Kindern oder Jugendlichen einen Raum zu eröffnen. Da sie viele Fragen an ihre süchtigen Geschwister nicht stellen können, hat sich unser Sohn stellvertretend bereit erklärt, die Fragen dieser Kinder zu beantworten. Dieses Seminar hat bei ihm wiederum den Wunsch ausgelöst, auch in unserer Familie noch einmal über all das gemeinsam zu reden, was damals vorgefallen ist. Wir waren in diesem Jahr zusammen in einem Ferienhaus, in dem wir schon oft Urlaub gemacht haben.

Diesen Aufenthalt haben wir erneut für intensive Gespräche genutzt. Wir haben unglaublich viel gelacht und die Zeit miteinander genossen. Ich begreife das als Heilung und Aufarbeitung.

Auszug aus *Salus – Ihr Gefühlsmagazin*, Ausgabe 4/2024

Ein Gespräch mit Wolf Hafner

Vorsitzender des Bundesverbandes der Elternkreise suchtkrankgefährdeter und suchtkranker Söhne & Töchter e. V.

CANNABIS

Nutzpflanze, Medizin,
Genuss- und Rauschdroge



Cannabis und Hanf, das ist eine lange Geschichte. Benutzt wird die Pflanze sowohl bei Industrieprodukten vom Haarwaschmittel bis hin zur Bekleidungsindustrie, aber auch im Medizinbereich und als Rauschdroge.

Bei der medizinischen Verschreibung kann Cannabis sehr hilfreich sein, jedoch sollte man klar unterscheiden, wenn Cannabis als Genuss- und Rauschmittel zum Einsatz kommt.

CANNABIS-VERSIONEN

Marihuana, auch Gras genannt, wird aus der Blüte und den Blattspitzen geerntet und anschließend getrocknet. Der THC Gehalt liegt bei 10-12 Prozent, je nach Züchtung kann dieser auch wesentlich höher sein. Aufgrund der vorhandenen Unterschiede kann die Wirkungsweise extrem unterschiedlich sein. Bei hohem THC-Gehalt können unerwartet starke halluzinogene Wirkungen auftreten, welche das Psychoserisiko bei anfälligen Personen erhöhen.

Haschisch, auch als Dope, Shit oder Piece bezeichnet, besteht aus Harz sowie aus pulverisierten Pflanzenteilen, die zu Platten gepresst werden. Der THC Gehalt liegt hierbei zwischen 12 und 18 Prozent. Dunkle Sorten haben einen höheren THC Gehalt, werden jedoch oft wegen der gewünschten dunklen Farbe mit Henna oder Schuhcreme gestreckt, um einen höheren Gewinn zu erzielen.

Haschisch Öl ist am stärksten, jedoch wenig verbreitet. Der THC Gehalt kann bis zu 50 Prozent betragen. Das Öl ist ein Konzentrat aus dem Harz der Pflanze.

Legal Highs werden synthetische Cannabinoide genannt, die als Räuchermischungen (K-2, Spice etc.) im Onlinehandel angeboten werden. Da die Substanzen permanent ausgetauscht werden, ist es für Konsumenten schwierig, die Wirkungsweise einzuschätzen. Auf jeden Fall ist die Wirkung meist deutlich stärker als bei Cannabis.

Risiken für die Gesundheit sind speziell bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen festzustellen. Bei sehr frühem Cannabismisbrauch wird die jugendtypische Entwicklung erschwert, speziell im Bereich der Hirnentwicklung. Häufiger Konsum führt daher zu starken Beeinträchtigungen im gesamten Verhalten – bis hin zu Ängsten und Panikzuständen, im Extremfall zu Psychosen.

SYNTHETISCHE DROGEN

Gefahr aus dem Labor

Synthetische Drogen werden in illegalen Laboren hergestellt, wobei bei der Verarbeitung und beim Strecken oftmals Mittel unbekannter Herkunft zum Einsatz kommen, die, zusätzlich zu der Wirkung des Rauschmittels, ein großes gesundheitliches Risiko darstellen können.

So lassen sich in synthetisch hergestellten Drogen viele Inhaltsstoffe – vom verhältnismäßig harmlosen Backpulver bis hin zu hochtoxischen Stoffen oder anderen psychoaktiven Substanzen wie bspw. Crystal oder Heroin – finden.



Künstlich hergestellte Substanzen werden als Designerdrogen oder Legal Highs bezeichnet und haben z.B. folgende Bezeichnungen:

- MDMA (Ecstasy) MDA, MDEA, MBDB, Amphetamin (Speed)
- Methamphetamin (Crystal Meth), LSD und 2C-B

Die Wirkungsweise der einzelnen psychoaktiven und synthetisch hergestellten Stoffe sind unterschiedlich. MDMA bzw. Ecstasy verstärkt das Gefühlsleben und eine tief empfundene Verbundenheit mit Mitmenschen. Amphetamine/Speed haben eine anregende Wirkung: man ist hochkonzentriert, leistungsstark und selbstbewusst. Das Bedürfnis nach Schlaf oder Nahrung tritt in den Hintergrund und man kann nächtelang feiern. LSD ist ein Halluzinogen, was veränderte Realitätswahrnehmungen sowie unnatürliche Sinneswahrnehmungen bewirkt.

Die körperliche und psychische Abhängigkeit ist sehr hoch, aus dem Teufelskreis führt nur ein umfassender Drogenentzug unter ärztlicher Aufsicht. Die Entzugserscheinungen sind extrem bis gefährlich, Panikattacken und Krampfanfälle machen oftmals eine ärztliche Versorgung erforderlich. Eine begleitende psychotherapeutische Betreuung ist meist unumgänglich.

NALOXON

Kann Leben retten.

Naloxon ist ein Notfallmedikament, das bei einer akuten Vergiftung mit Opioiden eingesetzt wird. Heroin und andere Opioide wirken auf das Nervensystem betäubend, da sie an den Opioid-Rezeptoren andocken. Davon ist unter anderem die Steuerung der Atmung betroffen. Eine Überdosis bewirkt, dass die Atmung flach wird oder sogar ganz aussetzt, was letztlich zum Tode führen kann, da ein Atemstillstand erfolgt.

Der Wirkstoff von Naloxon ist ein Opioid-Antagonist, der die Opioide von den Rezeptoren verdrängt und somit die

Atemlähmung bekämpft. Naloxon wirkt innerhalb von Minuten und wird bei Überdosierungen von z.B. Heroin, Methadon oder Fentanyl zumeist mit Erfolg eingesetzt.

Die Halbwertszeit von Naloxon ist kürzer als die der meisten Opioide, demzufolge kann nach Abklingen der Wirkung von Naloxon erneut eine atemlähmende Wirkung einsetzen. Der mit Naloxon Behandelte sollte daher auf dem schnellsten Wege zur weiteren medizinischen Beobachtung gebracht werden. Naloxon wirkt nicht berauschend, allerdings können Entzugserscheinungen auftreten – dafür rettet es Leben!

TAKE-HOME-NALOXON-PROGRAMM

Drogenabhängige erhalten Naloxon und eine Schulung zur Anwendung des Präparats im Notfall. Man kann sich Naloxon verschreiben lassen und z.B. an Familienangehörige weitergeben, damit man im Notfall das Präparat verabreichen kann.

Die WHO hat Naloxon 1983 in die Liste der unentbehrlichen Arzneimittel aufgenommen und der Wirkstoff hat seither unzählige Leben retten können.

Quellennachweis:
drugcom



CRACK

Eine günstige, aber gefährliche Droge



Crack ist eine spezielle Form von Kokain: Kokain wird in Pulverform geschnupft, Crack hingegen geraucht. Zur Herstellung von Crack wird Kokain mit Wasser und Natron oder Ammoniak gekocht. Bei diesem Vorgang entstehen Kristalle, auch Steine oder Rocks genannt. Dieser Feststoff ist nicht wasserlöslich, wird jedoch erhitzt bzw. verdampft. Diesen Rauch inhalieren die Konsumierenden zumeist durch spezielle Pfeifen.

Der Name „Crack“ leitet sich aus dem knackenden Geräusch ab, das beim Verbrennen in der Pfeife entsteht. Crack ist im Gegensatz zu anderen Drogen relativ preisgünstig.

Die Wirkung von Crack beim Inhalieren ist umgehend, da es direkt in die Blutbahn und somit ins Hirn gelangt. Es kommt zu einer Stimulation des Zentralnervensystems,

Glückshormone werden augenblicklich ausgeschüttet. Allerdings hält dieses Gefühl der Macht, der Glückseligkeit, des Selbstbewusstseins, des Energieschubes nicht lange an: Spätestens nach 15 Minuten ist alles vorüber, es folgen Niedergeschlagenheit, Depressivität, Gereiztheit und Aggressionen.

«Crack» leitet sich aus dem knackenden Geräusch ab, das beim Verbrennen in der Pfeife entsteht.

Dadurch entsteht das umgehende Verlangen nach dem nächsten „Stein“ – Crack macht sehr schnell abhängig. Durch das intensive Verlangen nach dem nächsten Stein, auch „Cravings“ genannt, treten normale Bedürfnisse wie Essen, Trinken oder Körperpflege in den Hintergrund. Extremabhängige schlafen mitunter bis zu drei Tage nicht. Die Langzeitfolgen sind Atemwegserkrankungen, Herzrasen, Krampfanfälle oder Kreislaufzusammenbrüche. Ein dauerhafter Konsum hat psychische Auswirkungen wie etwa Unruhe, Ängste, Verwirrtheit oder Wahnvorstellungen.

Süchtige kommen nur schwer von der Droge los: Im Gegensatz zu Heroin, das durch eine Methadonbehandlung ersetzt werden kann, gibt es für Crack und Kokain keine Substitutionsmöglichkeiten. Aufgrund der starken Crack-Entwicklung laufen derzeit entsprechende Forschungsprojekte.



**Hier bin ich eine Gleiche
unter Gleichen. Alle kennen
die Probleme, alle wissen,
wie ich mich fühle.**

Die Drogensucht meines Sohnes

Vorher – Nachher

Es fing harmlos an. Mein damals 14-jähriger Sohn lässt sich Gras in kleinen Mengen zuschicken. Wir halten es für einen vorübergehenden jugendlichen Konsum. Aber schnell folgen andere Drogen. Wir schleppen ihn zu Terminen bei der Drogenberatung und mit dem Jugendamt.

Er verspricht uns, mit den Drogen aufzuhören, aber stattdessen wird es schlimmer. Er geht nicht mehr zur Schule, lügt uns an, er sei dort gewesen. Er kommt morgens nicht aus dem Bett. Wir haben jeden Tag lautstarke Konflikte. Er bricht die Schule ab, dann das Praktikum und schließlich die Berufsausbildung.

Er treibt sich nachts herum, verliert sein Portemonnaie, sein Handy, seinen Rucksack, einmal kommt er ohne Schuhe morgens heim. Er nimmt immer mehr ab, sucht verzweifelt sein Geld, sucht in seinem Zimmer nach Drogen, weint jämmerlich, hat Angst vor seinem Dealer, schreit heulend.

Er versprach uns mit den Drogen aufzuhören, aber stattdessen wurde es schlimmer.

Er will Geld, schläft nachts nicht, läuft unkontrolliert, ist aggressiv. Drogen bestimmen sein Leben. Bei weiteren Gesprächen verspricht er immer wieder, mit den Drogen aufzuhören, kann es aber nicht.

Ich fühle mich ohnmächtig und hilf-

los. Ich weiß nicht mehr weiter und besuche den Elternkreis. Hier bin ich eine Gleiche unter Gleichen. Alle kennen die Probleme, alle wissen, wie ich mich fühle. Hier bekomme ich Hilfe, was ich wie wann machen kann. Das hilft mir sehr.

Ich weiß nicht mehr weiter und besuche den Elternkreis.

Mein Sohn hat es geschafft. Er ist seit fast drei Jahren clean, es war ein langer Weg.

Als er 18 Jahre alt war, forderte ich von ihm, dass er Termine bei Drogenberatung, Jugendamt, Therapieeinrichtung und Entgiftungsstation ausmachen und wahrnehmen soll. Ich drohte ihm jedes Mal an, ihn drei Tage nicht reinzulassen, wenn er den Termin nicht ausmacht oder ihn nicht wahrnimmt. Gab ihm gleich die Adresse vom Obdachlosenheim in die Hand. Dort wollte er nicht hin, deswegen kamen wir Schritt für Schritt weiter.

Endlich nach über sechs Monaten kam dann die Bewilligungszusage der Krankenkasse für die Übernah-

me der Kosten in der Therapieeinrichtung. Er war 14 Monate dort, jetzt wohnt er seit über einem Jahr in betreutem Wohnen.

Er kann sich wieder konzentrieren, geht wieder zur Schule, hat ein gutes Zeugnis ohne einen Fehltag! Er geht mehrmals die Woche zum Sport, hat eine Freundin und führt jetzt ein glückliches, zufriedenes Leben.

Bericht einer Mutter aus dem Odenwald

Felix: A neverending Story?

Felix ist als mittlerer von drei Brüdern der Sonnyboy in der Familie. Neben seinen hyperaktiven Brüdern ist er der ruhige und besonnene, hat viele Freunde, wenn auch nicht „seinen“ Freund. In der Schule macht er so viel wie nötig, es fällt ihm leicht.

Zusammenleben unter einem Dach ist oft nicht mehr möglich.

Zuhause fällt er immer mehr durch oppositionelles Verhalten auf. Nachdem sein Vater, an dem er sehr hing, die Familie verlässt, werden die Probleme offensichtlicher. Er zieht sich zurück, spielt oft allein am Computer und wird immer weniger erreichbar. Was anfangs als Pubertät abgetan wurde, wird immer deutlicher sichtbar. Im Abschlussjahr zur Mittleren Reife erzählt er von Verfolgungswahn und beginnt eine Therapie bei einem Jugendtherapeuten, der leider nicht zu ihm durchdringt. Er leidet in sich hinein.

Zu Beginn seiner Ausbildung zum Chemielaboranten kommt er in Kontakt mit Marihuana. Ein traumatisches Erlebnis im Urlaub, über das er mit niemandem reden kann, wirft ihn vollends aus der Bahn. Der Joint wird schnell zu seiner Alltagsmedizin, hilft er doch gegen das ständige Gedankenkreisen und die ersten Anzeichen der Psychose, von der wir als Familie nur langsam etwas erahnen können. Nach 3 Monaten ist er bereits abhängig und kiffte täglich. Die paranoide Schizophrenie, die erst viele Monate später diagnostiziert wird, steht im Vordergrund und das vermeintlich helfende Marihuana macht die Psychose mit jedem Mal kiffen schlimmer.

Weitere drei Monate später kommt er mit 17 Jahren zum 1. Mal in die Akutpsychiatrie, eskortiert von Rettungsdienst, Polizei und den Eltern – sowohl für Felix wie auch uns Eltern ein Schock.

Die folgenden Jahre sind geprägt von Auf's und Abs, vielen Klinikaufenthalten, mal freiwillig, mal mit Zwangseinweisung, Suizidgedanken bzw. -versuchen. Die Eskalationen häufen sich, ein Zusammenleben unter einem Dach ist oft nicht mehr möglich. Der jüngere Sohn droht irgendwann, dass er geht, wenn der Bruder bleibt. Alle sind überfordert und alles dreht sich um Felix.

Felix startet mehrere Entgiftungen, geht auch mehrmals in eine Langzeit-Reha, doch die psychische Situation führt meist zum Abbruch bzw. zum baldigen Rückfall. Zwischendurch gibt es auch gute Phasen, in denen Felix z. B. in einer Einrichtung für psychisch Kranke lebt, aber auch hier kippt die Situation irgendwann. Wenn Felix überfordert ist, reagiert er mit Rückzug, dies wird als Verweigerung verstanden, es kommt zu Aggressionen und endet letztendlich mit dem Rauswurf. Reden kann Felix nicht über seine Probleme und die Stimmen, die ihm Angst machen und ihn verwirren. Immer wieder verbringt Felix Zeiten in der Obdachlosigkeit, über viele Monate wird er sogar vermisst. Die Schulden und Inkasso-Schreiben häufen sich, auch im Gefängnis ist er deshalb mehrfach für kurze Zeit.

Inzwischen ist die paranoide Schizophrenie soweit fortgeschritten, dass Felix allem und jedem misstraut – der Wahn hat ihn im Griff! „Nüchtern kann ich mich nicht aushalten“, sagt Felix selbst von sich.

Wie kommt man als Mutter, als Familie mit einer solchen Situation klar?

Anfangs habe ich noch versucht, alles zu regeln und in Ordnung zu bringen. Ich selbst war verunsichert, wusste nicht, was richtig oder falsch ist. Reden konnte ich kaum mit jemandem, ungern mochte ich zugeben, was zuhause los war. Alles Einreden auf Felix führte höchstens zum nächsten Streit, sagen ließ er sich sowieso nichts mehr. Hilflosigkeit und Ohnmacht raubten jegliche Energie!

Irgendwann habe ich Hilfe gesucht, zuerst bei der Drogenberatung, später in der Elternselbsthilfe. Hoffnungslos und am Ende der Kraft erfuhr ich hier Verständnis und Unterstützung, fühlte mich akzeptiert und musste mich endlich nicht mehr rechtfertigen. In der Gruppe kennt man solche Geschichten, langsam entstand wieder Hoffnung. Mein neuer Partner schloss sich der Gruppe ebenfalls an und später konnte auch der leibliche Vater wieder mit ins Boot geholt werden.

Ob er es schafft und irgendwann ohne Drogen und Stimmen im Kopf leben kann?

So ziehen alle in der Familie an einem Strang, Stück für Stück kann ein Netzwerk gespannt, es können die verschiedenen Hilfesysteme kennengelernt und Kontakte zu den jeweiligen Institutionen aufgenommen werden.

Wir lernten, die Krankheit zu akzeptieren, die Psychose und die Sucht. Heute schämen wir uns nicht mehr, erlauben uns, Grenzen zu setzen und vor allem: wir haben unseren Fokus weg von unserem süchtigen Sohn wieder auf uns selbst gerichtet. Felix bekam



die Verantwortung für sein Leben in die Hand und darf für sich selbst entscheiden, ob und wann er Hilfe möchte – das entlastet alle.

Felix ist heute 34, die Eskapaden haben abgenommen. Verordnete Medikamente nimmt er, damit er abends überhaupt zur Ruhe kommt, die Psychose mit all ihren Stimmen bleibt trotzdem. Alkohol hat die Drogen größtenteils abgelöst und hilft, die Psychose ruhigzustellen.

Ob er klarkommt? Heute so, morgen so. Mit dem Älterwerden ist er reifer geworden. Felix hat bereits unzählige Runden gedreht. Einerseits könnte man vermuten: „Der schafft es doch nie!“ Andererseits hat er sich immer wieder Hilfe geholt, weiß, wo er diese bekommen kann.

Bei all den viel bemängelten Unzulänglichkeiten in Deutschland bietet dieses Land dennoch ein Hilfesys-

tem, das gestrauchelten Menschen wiederholt eine Chance bietet!

Am Ziel ist Felix noch lange nicht, er ist einsam und schwer depressiv, deshalb macht er sich auch immer wieder auf einen neuen Weg. Ob er es schafft und irgendwann ohne Drogen und ohne Stimmen im Kopf leben kann? Wir wissen es nicht.

Zu erleben, dass wir den eigenen Sohn nicht ändern können, war eine schmerzliche, aber hilfreiche Erfahrung. Durch die Veränderung an uns selbst wurde ein neuer Kontakt zu Felix möglich, getragen von Respekt, Wertschätzung und Wohlwollen.

Wir haben heute klare Grenzen gesetzt, die er kennt. Dies hilft auch ihm, denn in der Schizophrenie verschwimmen seine eigenen Grenzen. Zu uns Eltern hat er heute wieder Vertrauen, Felix merkt, dass wir ihn ernst nehmen, seine Entscheidungen respek-

tieren und ihm sein Leben zutrauen.

Mein Mann und ich führen wieder ein zufriedenes Leben, in Einverständnis mit unserem „Schicksal“. Der Elternselbsthilfe sind wir unendlich dankbar. Ob wir es ohne die Gruppe je erreicht hätten, wieder unser eigenes Leben zu leben, unabhängig von den Eskapaden unseres Sohnes? Ich bezweifle es.

Unser Signal: "In der Sucht bist du einsam, aus der Sucht begleiten wir dich gemeinsam."

Felix' Wunsch: "Jeder hat irgendwo eine Macke. Man muss jeden so nehmen, wie er ist."

Bericht einer Mutter aus Baden-Württemberg



**Die Angst, dass er wieder
abrutschen könnte, ist
in den Hintergrund getreten
und beherrscht nicht
wie früher unser Leben.**

Eine völlig normale Familie

Ich bin verheiratet und wir haben zwei Söhne. Drogen, die gab es nur in Filmen und dann nur in „kaputten“ Familien.

Da wir eine „normale, kleinbürgerliche“ Familie sind (Vater, Mutter, zwei Söhne, alle in handwerklichen Berufen), war das für mich völlig undenkbar. Mit unseren Söhnen habe ich das Thema Drogen gründlich besprochen und dachte, sie sind clever und lassen die Finger davon. Das hat bei unserem älteren Sohn, abgesehen von einer Phase zwischen seinem 16. und 18. Lebensjahr, auch gut funktioniert. Er trank oft und viel Alkohol, wodurch es zu Hause viel Streit und Ärger gab. Illegale Drogen waren für ihn kein Thema.

Mike probierte gerne alles aus und war abenteuerlustig, im Gegensatz zu seinem eher ruhigen älteren Bruder. Als er mit 13 Jahren begann, sich negativ zu verändern, suchten wir den Grund dafür. Aber selbst die Erziehungsberatung meinte, das wäre die Pubertät. Für uns klang das logisch und es beruhigte uns.

Als er begann sich negativ zu verändern, suchten wir den Grund dafür.

Viel später erfuhr ich von ihm, dass er damals begonnen hatte, Haschisch zu rauchen. Er machte seinen Real-schulabschluss und auch seinen Gesellenbrief als Kälteanlagenbauer. Die Prüfung bestand er. Was wir nicht wussten, er hatte vorher Heroin konsumiert. Viele Jahre später erzählte er davon.

Da er auf der Arbeit unzuverlässig wurde und oft nicht hinging, wurde er gekündigt. Irgendwann ließ sich seine Sucht nicht mehr verbergen und es gab durch sein Verhalten viel Streit und Ärger. Ich konnte mit ihm reden und er ließ sich auf eine Entgiftung ein, die er aber leider nach einer Woche beendete. Er merkte nach einiger Zeit, dass er nicht von den Drogen wegkam. Er wurde substituiert und kam ins Methadonprogramm.

SUBSTITUTION:

Behandlung opiatabhängiger Patienten mit Ersatzstoffen (zum Beispiel Methadon, Subutex) nach einem definierten Therapiekonzept.

Da ein Zusammenleben mit ihm unmöglich wurde, suchte ich mit ihm zusammen eine eigene Wohnung. Unser Verhältnis besserte sich total. Diese Wohnung hat Mike heute noch.

Wir wurden nicht mehr täglich damit konfrontiert, ob Mike Drogen nahm oder nicht. Es war jetzt sein Problem. Er wusste, dass wir immer bereit waren, ihm zu helfen, von den Drogen wegzukommen, dass wir aber nicht seine Sucht unterstützen würden. Konsumieren, entgiften, Arbeit verlieren, neue Arbeit suchen und alles wieder von vorne – all das wechselte sich in den kommenden Jahren ab.

Irgendwann in einer Entgiftung beschloss er eine Langzeittherapie zu machen. Leider brach er sie nach drei Monaten ab und alles ging von vorne los. Immer wieder ließ er sich vom Methadon runterdosieren, was zu Rückfällen führte. 2004 folgte eine weitere Langzeittherapie, die er noch mit Methadon beginnen konnte. In der Therapie wurde auf Subutex umgestellt und damit kam Mike gut

zurecht. Er beschloss, die Therapie abubrechen und im Substitutionsprogramm mit Subutex zu bleiben.

Es gab und gibt immer mal wieder Rückfälle oder Beikonsum. Diese überwindet Mike aber allein.

Er hat seit einigen Jahren eine Anstellung in der gleichen Firma in seinem erlernten Beruf als Kälteanlagenbauer, den er gerne ausübt. Seit Jahren hat er eine feste Freundin. Obwohl er meistens bei ihr wohnt, hat er seine Wohnung behalten und kann sich zurückziehen, wenn es angebracht ist.

So hat sich das Leben für uns alle weitgehend normalisiert und entspannt. Die Angst, dass er wieder abrutschen könnte, ist in den Hintergrund getreten und beherrscht nicht wie früher unser Leben.

Wir leben als ganz normale Familie und haben guten Kontakt miteinander.

Bericht einer Mutter aus Nordrhein-Westfalen

ALKOHOL

Da ist oftmals ein bereits „automatisiertes“ Belohnungssystem oder auch ein ritueller Standard dabei – das Feierabendbier oder die Tagesabschlussdrinks mit Befreundeten, Kolleginnen, Kollegen oder auch alleine im Verborgenen.

Und wer kennt sie nicht, die Filme, in denen ein Glas Wein oder sonstige alkoholische Getränke konsumiert werden: Schnell noch einen Whisky, wenn die Spannung am höchsten ist.

UND WIE GEHEN WIR ALS GESELLSCHAFT MIT DEM THEMA ALKOHOL UM?

Mäßiger Alkoholkonsum ist gesellschaftlich allgemein akzeptiert. Allerdings ist das Wissen darüber, wann Alkoholkonsum problematisch wird, in der Allgemeinbevölkerung zu wenig bekannt. Häufig erfolgt erst (wenn überhaupt) bei schon länger bestehender Alkoholproblematik die Rückmeldung durch Familie, Freundinnen und Freunde oder im beruflichen Umfeld. Doch die Behandlungsaussichten sind umso besser, je früher einem problematischen Konsum entgegengewirkt wird. Riskanter Alkoholkonsum gefährdet die Gesundheit der trinkenden Person und unbeteiligte Dritte – oftmals auch Menschen, die keinen Alkohol trinken.



(Quelle zum Absatz: Alkohol – Basisinformation, Broschüre der DHS*-Seite 2).

Die Beliebtheit alkoholischer Getränke erklärt sich durch ihre meist als angenehm empfundene Wirkung. So wirkt Alkohol in geringer Menge in der Regel anregend und stimmungssteigernd. Hemmungen und Ängste scheinen zu verfliegen, Kontakte und Kommunikation sind scheinbar leichter möglich. Allerdings kann die gelöste, oft heitere Stimmung bei mittleren oder höheren Dosierungen rasch in Gereiztheit, Aggression und Gewalt umschlagen. Hoher Konsum und Trunkenheit werden zwar kaum geächtet, damit einhergehendes aggressives Verhalten jedoch abgelehnt. Alkohol ist bei den Konsumierenden beliebt und der Konsum wird häufig als harmlos dargestellt. (Quelle zum Absatz: Alkohol – Basisinformation, Broschüre der DHS*-Seite 3).

Alkoholabhängigkeit ist eine chronische Krankheit: Der unkontrollierte, zwanghafte Alkoholkonsum steht im Fokus der oder des Betroffenen – und das bei Bewusstsein der negativen Folgen für die eigene Gesundheit, für die sozialen Beziehungen und beruflichen Lebensinhalte.

Häufig wird Alkohol gemeinsam mit illegalen Drogen konsumiert, wobei das Risiko ungleich höher als beim Gebrauch einzelner Substanzen ist. Die Behandlung einer Mehrfachabhängigkeit ist schwierig, da der Körper von mehreren Substanzen gleichzeitig entgiftet werden muss.

Schätzungsweise 5 Millionen Menschen in Deutschland leben in enger Gemeinschaft mit einem alkoholabhängigen Menschen. Viele erwachsene Angehörige, Partnerinnen und Partner sowie Kinder aus suchtbelasteten Familien brauchen Hilfe und Unterstützung. (Quelle zum Absatz: Alkohol – Basisinformation, Broschüre der DHS*-Seite 24).

Suchtberatungsstellen, Abstinenz- und Selbsthilfeorganisationen bieten auch verschiedene, wirksame Angebote für Angehörige von abhängigen Menschen an. Gegenseitige Unterstützung sowie viele wertvolle Tipps und Anregungen zum Umgang und zum Leben mit alkoholkranken Menschen gibt es für die Eltern und Angehörige zudem in den Selbsthilfegruppen, wie etwa den Eltern- und Angehörigenkreisen.

* DHS – Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

ONLINE- & SPIELSUCHT

ONLINE-SUCHT: EINE WACHSENDE HERAUSFORDERUNG

Krankhafter Internetgebrauch kann das Leben der Betroffenen wesentlich beeinträchtigen. Gekennzeichnet durch ein übermäßiges oder unkontrolliertes Verlangen nach Internetaktivitäten wie Online-Gaming (Verhaltens- bzw. Spielsucht) und der Nutzung sozialer Medien (Ausschüttung von Glückshormonen durch Likes – Communities vermitteln ein Zugehörigkeitsgefühl), führt die Online-sucht zu einer Reihe negativer sozialer, beruflicher und persönlicher Folgen.

Zu viel Bildschirmzeit kann negative Auswirkungen haben: Konzentrationsstörungen, ein Gefühl innerer Unruhe. Auch ein gestörter Tag-Nacht-Rhythmus ist möglich. Dieser ist geprägt von einer starken Müdigkeit während des Tages sowie eines schlechten Schlafes während der Nacht.

ANZEICHEN EINER MÖGLICHEN ONLINE- SUCHT

- Vernachlässigung von Freunden, Familie, Arbeit und Schule. Soziale Kontakte, Hobbys und Pflichten werden zunehmend unwichtiger.
- FOMO – Fear of Missing Out: Die ständige Angst, etwas zu verpassen, wenn man mal nicht online ist.

Neue Daten des WHO-Regionalbüros für Europa deuten auf einen starken Anstieg der problematischen Nutzung sozialer Medien bei Jugendlichen hin. Der Bericht hebt Risiken hervor, unterstreicht aber auch die Vorteile einer verantwortungsvollen Nutzung sozialer Medien. Jugendliche, die zwar intensive, aber verantwortungsvolle Nutzer sind, berichteten von stärkerer Unterstützung durch Gleichaltrige und sozialen Verbindungen.

JUGENDSCHUTZ UND PRÄVENTION

Ziel sollte es sein, die Jugendlichen dahingehend zu schulen, solide Entscheidungen über ihre Online-Aktivitäten treffen sowie die Vorteile nutzen zu können und gleichzeitig die Risiken für ihr seelisches und soziales Wohlbefinden zu minimieren.

Das Maßnahmenpaket, um die schädlichen Folgen der problematischen Nutzung sozialer Medien zu verringern, sollte altersgerecht, geschlechtersensibel und kulturell angepasst sein. Sinn und Zweck der Prävention ist, die jungen Menschen bei der Entwicklung digitaler Kompetenzen zu stärken, ein gesundes Online-Verhalten zu fördern und diejenigen zu unterstützen, die durch eine problematische Nutzung gefährdet sind.

UNTERSTÜTZUNG FÜR BETROFFENE

Wie kann ich jemandem helfen, der bereits süchtig ist? Sie können helfen, indem Sie das Thema offen ansprechen, Unterstützung und Verständnis zeigen und dazu ermutigen, professionelle Hilfe (z.B. Suchtberatungsstelle, suchtmmedizinische Reha, kognitive Verhaltenstherapie) aufzusuchen.

TIPPS ZUR PRÄVENTION

- Medienfreie Zeit einführen, z.B. beim Essen.
- Handy nachts außerhalb des Schlafzimmers lassen.
- Eltern sind Vorbilder für ihre Kinder!

Online-Sucht ist eine ernstzunehmende Herausforderung, die unsere Aufmerksamkeit und unser Handeln erfordert. Durch präventive Maßnahmen und gezielte Unterstützung können wir Betroffenen helfen und die negativen Auswirkungen minimieren.



Ein Geschwisterkind berichtet

Meine Eltern haben den 2. Weltkrieg körperlich unversehrt überlebt. Nach dessen Ende waren sie noch sehr jung, meine Mutter zählte gerade einmal 15 Jahre, mein Vater war immerhin 22, sollte aber erst mit 28 – nach einer Kriegsgefangenschaft in Russland – wieder in die Heimat kommen. Die unsichtbaren Beschädigungen der Seele lagen jedoch zeitlebens wie dunkle Schatten auf ihnen und damit auf unserer Familie. Alkohol galt in dieser Zeit als probates Heilmittel.

Die unsichtbaren Beschädigungen der Seele lagen wie dunkle Schatten auf ihnen.

Ich erblickte als Wunschkind das Licht der Welt. Die schrecklichen Kriegszeiten waren zwar vorüber – mittlerweile war das Wirtschaftswunder ausgebrochen – aber es lag ein Mantel des Schweigens über der Vergangenheit. Meine Schwester ist etwas mehr als vier Jahre älter als ich, sie hat sicherlich noch eine Zeit der Entbehrung erlebt. Wir beide hatten aber das Glück, eine herzensgute Urgroßmutter mit im Haushalt zu haben. Sie hielt uns fern von vielen dramatischen Familiensituationen. Auch war sie immer für Trost oder eine liebevolle Umarmung zu haben.

So wuchs ich in einer vermeintlich glücklichen Kindheit zu einem 9-jährigen Jungen heran, als unsere Mutter plötzlichen und unerwarteten Familienzuwachs bekanntgab: mein Bruder kam auf die Welt! Als Baby war er ein wahrer Sonnenschein. Ich habe ihn von Anbeginn geliebt und

war stets bereit, Betreuungsaufgaben für ihn zu übernehmen.

Das Elternhaus verließ ich schon mit 17 Jahren. Ich fand eine preiswerte kleine Wohnung mit Kohleofen und ohne Bad. Mein Bruder kam gern nach der Schule – oder auch mal spontan – auf einen kürzeren oder längeren Besuch vorbei, häufig begleitet von einer Freundin, einem Freund oder von Schulkolleg*innen. Wir alle genossen die gemeinsamen Zeiten sehr. Mein Bruder auch deshalb, weil er seinen Begleiter*innen elternfreie Zeit und alternative Wohnformen anbieten konnte. Wir feierten hier manche Spontanparty und es kreisten auch schon mal Joints.

Eines Tages nahm mich ein guter Freund meines Bruders zur Seite, um mir im Vertrauen zu offenbaren, dass sich mein Bruder von seiner alten Clique absondere und er nun mit starken Schmerzmitteln, Psychopharmaka und anderen Medikamenten experimentiere. Von da an änderte sich alles ...

Mein Bruder veränderte sich grundlegend. Er sonderte sich komplett von alten Freunden ab und auch die Besuche bei mir reduzierten sich deutlich. Wenn er da war, bemühte ich mich oft herauszufinden, was er so treibt, welche Kontakte er nun hat und was genau er konsumiert. So manche Nacht diskutierten wir zu zweit, zu dritt mit meiner Lebensgefährtin oder mit der gesamten alten Clique seinen aktuellen Konsum, um ihn möglichst davon abzubringen. Genaues erfuhren wir hierzu zumeist nicht, nur so viel, dass er von Opiaten besonders angetan war. Er ließ er sich absolut nicht von der Gefahr seines Konsums überzeugen, sondern schwärmte von den angenehmen Gefühlen, die er so noch nie zuvor

verspürt habe. Mir blieben ein unbestimmtes Gefühl der Trauer und die Angst, ihn für immer zu verlieren.

Gegenüber den Eltern erwähnte ich lange nichts von diesen Entwicklungen. Eher hegte ich noch die Hoffnung – manchmal gar die irrationale Überzeugung –, meinen Bruder noch auf einen sicheren Weg zurückführen zu können. Dabei war er längst abgebogen, hatte endlich geeignete Mittel gefunden, die ihm Ängste nehmen und seinem Leben vermeintlich Sinn geben konnten. Gleichwohl bemühte ich mich darum, den Kontakt zu halten, organisierte zum Beispiel regelmäßige Geschwistertreffen, die tatsächlich einige Zeit funktionierten und einen Austausch ermöglichten. Im Laufe der Zeit wurde mein Bruder jedoch zunehmend unkonzentrierter und schläfriger. Als es ihm eines Tages bei einem dieser Treffen nicht mehr gelang, die Augen offenzuhalten und sein Kopf schwer auf den Tisch sank, beendete ich diese Treffen. Ich bedauere heute, dass meine Schwester und ich sie nicht zu zweit fortsetzten.

Im Laufe der Zeit wurde mein Bruder jedoch zunehmend unkonzentrierter und schläfriger.

Die Kontakte zu meinem Bruder wurden nun zusehends seltener – er war ohnehin nicht mehr wirklich erreichbar – ständig war er völlig breit und zu normalen Gesprächen nicht mehr in der Lage. Ich zog mich daher von ihm zurück und vermisste ihn gleichzeitig schmerzhaft. Erst viel später erfuhr ich von ihm, dass er in dieser Zeit begann, Heroin zu drücken. Sein

**Dabei war er längst abgebogen,
hatte endlich geeignete Mittel
gefunden, die ihm Ängste nehmen
und seinem Leben vermeintlich
Sinn geben konnten.**



Leben drehte sich nunmehr ausschließlich um Konsum und Beschaffung. Dennoch kümmerte ich mich wiederholt in Notsituationen um ihn und vermittelte endlich auch unseren Eltern mein Wissen über Sucht und Drogen. Schließlich studierte ich Sozialwissenschaften und fand mich daher fachlich geeignet! Immer wieder gab es Situationen, in denen ich mich gefordert fühlte, einzugreifen. Sei es bei suizidalen Episoden oder Problemen aus dem Umfeld der Beschaffung. Oftmals vermittelte ich zwischen ihm und unseren Eltern, stellte gemeinsame Regeln auf, entwarf Verträge und so weiter. Immer wieder bot ich ihm meine Hilfe an, vor allem beim Ausstieg. Aber ich lehnte den Kontakt ab, wenn er zugeknallt war. Die Hoffnung auf sein drogenfreies Leben gab ich allerdings nie auf.

Aber ich lehnte den Kontakt ab, wenn er zugeknallt war.

Dann schloss ich mein Studium ab, zog in ein alternatives Wohnprojekt, begann eine erfolgreiche Selbstständigkeit und ließ mich auf eine Wiederbelebung einer Partnerschaft zur Ex ein. Eigentlich lief jetzt alles bestens, die Feier zum 30. Geburtstag war wahrlich grandios. Seltsamerweise verdunkelte sich mein Gemütszustand zunehmend und ich schlitterte geradewegs in eine manifeste Depression. Meinen Bruder sah ich nur noch selten.

Es dauerte einige Zeit, bis ich mich zu einer Psychotherapie aufraffen konnte. Mit deren Hilfe gelang mir eine erste, mühevoll erarbeitete Ablösung von meinen Eltern. Doch die Aufgabe, meinem Bruder beizustehen, gab ich nicht auf. Es sollte noch lange dauern bis ich verstand, dass

ich bei ihm Elternaufgaben wahrnahm, die mir keinesfalls zustanden. Außerdem wollte ich lange nicht wahrnehmen, wie groß Schmerz und Trauer wirklich waren, dachte ich daran, meinen Bruder zu verlieren.

Nach dem Tod unserer Eltern führte ich die Ausflugsstradition mit meinem Bruder fort und er nahm das Angebot dankend an. Mittlerweile war er tatsächlich zuverlässiger geworden und es gab weniger Streitereien. Leider

Ich war der Meinung, ich hätte die Elternaufgaben komplett übernommen, und glaubte unsere Eltern hätte die Situation völlig überfordert.

Solange unsere Eltern lebten, haben sie ihren drogenabhängigen Sohn aktiv unterstützt, sowohl emotional als auch finanziell. Die emotionale Ebene war vielleicht ein wenig unbeholfen, doch er konnte sich jederzeit mit seinen akuten Problemen an sie wenden und ihre Aufmerksamkeit erhalten. Dies galt ebenso für die Begleitungen zu Entgiftungen, die unser Vater organisierte, wie für das Zuhören während stundenlanger „Redeflashes“ am Telefon. Diese Tatsache hatte ich offenbar verdrängt. Ich war der festen Meinung, ich hätte die Elternaufgaben komplett übernommen, und glaubte, unsere Eltern hätte die Situation völlig überfordert. Mein Bruder erzählte mir zu meiner Überraschung kürzlich, dass er sich durchaus von ihnen unterstützt fühlte.

Um gemeinsame Zeit mit unseren allmählich alternden Eltern zu verbringen, organisierte ich regelmäßige Ausflüge, Spaziergänge, Restaurant- oder Eisdielenbesuche. Meinen Bruder lud ich ebenfalls dazu ein, doch nur unter der Voraussetzung, dass er pünktlich ist und nicht abgefüllt erscheint. Er versuchte zunächst, seine Bedingungen bei diesen Treffen durchzusetzen, was zu teilweise sehr heftigen Streitereien führte. Hier war ich jedoch konsequent und ließ mich nicht darauf ein. Langsam wurden die Familienausflüge daher zunehmend harmonischer.

konnte er jedoch seinen Diazepam Konsum nicht zügeln. Er geriet zusehends in eine psychotische Episode und entwickelte zudem suizidale Gedanken. Zwischenzeitlich bahnte ich eine ambulante Betreuung für ihn an, die aber leider erst nach einer Wartezeit starten würde. Im Vorgespräch erhielten wir den Rat, mein Bruder solle sich in dieser kritischen Situation unbedingt klinisch behandelt lassen. Zunächst weigerte er sich angstvoll, doch in langen Gesprächen überzeugte ich ihn. Schließlich stimmte er einem Klinikaufenthalt zu. Ich begleitete ihn zur Aufnahme und besuchte ihn täglich.

Diese akute Krise war für mich sehr belastend. Welche massiven Folgen die Entgiftung von Benzos hat, habe ich schlicht nicht gewusst. Ich kam an meine Belastungsgrenze und musste mich endlich Mal um mich selbst kümmern. Die örtliche Drogenhilfe machte mir leider kein Hilfsangebot. Stattdessen empfahl sie mir die Selbsthilfe im örtlichen Elternkreis. Hier wurde ich tatsächlich herzlich aufgenommen und ich erlebte die Treffen und Gespräche mit betroffenen Eltern als sehr entlastend. Später übernahm ich selbst Aufgaben für den Kreis, organisierte Fortbildungen und Seminare und nahm zugleich an Veranstaltungen des Landesverbandes teil, dem ich

später auch leitend zur Seite stand. Erst hier erkannte ich allmählich, dass sich meine Position eines Geschwisterkindes grundlegend von derjenigen der Eltern unterscheidet.

In dieser Zeit gelang es mir endlich auch, meine Scham über die Drogensucht meines Bruders zu verlieren und offen mit anderen über die Problematik zu reden. Mein Bruder, inzwischen stabil substituiert und Beikonsument frei, wird nun durch die von mir initiierten Dienste der gesetzlichen und ambulanten Betreuung sehr gut unterstützt. Er hat die harte Konsumzeit überlebt und sogar seine Wohnung behalten. Darauf blicke ich heute mit Stolz zurück, da ich es als meinen Verdienst ansehe. Jedoch

benötigte ich noch längere Zeit und etliche Therapiestunden, bis es mir gelang, die Verantwortung für das Leben meines Bruders abzugeben. Noch heute ertappe ich mich manchmal bei dem Gedanken, ich könnte durch eine meiner Äußerungen oder Handlungen einen Rückfall bei meinem Bruder auslösen. Hingegen führt die wachsende Loslösung zu einer Stärkung meiner Identität und zugleich zur Verbesserung des Verhältnisses zueinander. Beide profitieren heute von der so zugewonnenen persönlichen inneren Freiheit.

Gleichwohl sehe ich mich längst nicht am Ende der Aufarbeitung meiner Geschwisterrolle. Gern möchte ich diese Problematik weiter auf-

arbeiten, denn die Informationslage zur Situation von Geschwisterkindern in Familien mit einem drogenkonsumierenden Kind ist sehr dünn. Studien hierzu liegen bisher nicht vor. Geschwisterkinder haben offenbar eine größere Hemmschwelle, ihre Situation als problematisch zu erkennen, als Eltern. Die Gründung von Selbsthilfegruppen nur für Geschwisterkinder wäre hier bestimmt hilfreich und weiterführend. Darum freue ich mich sehr darauf, von anderen Geschwisterkindern und deren Geschichten zu hören.

**Bericht eines Mannes aus
Nordrhein-Westfalen**

Schwierige Zeiten

Die Pandemie war eine schwierige Zeit für alle – doch besonders hart traf es die Jugendlichen. In einer Lebensphase, die entscheidend für die Selbstfindung und die soziale Entwicklung ist, wurden sie plötzlich „eingesperrt“. Als die Einschränkungen gelockert wurden, suchten viele Jugendliche nach Möglichkeiten, wieder Kontakte zu knüpfen. Oft traf man sich draußen in größeren Gruppen und an eher abgelegenen, dunklen Orten.

Auch wir wollten unserer Tochter die Gelegenheit geben, sich mit anderen zu treffen und soziale Bindungen zu pflegen. Doch bald verloren wir den Überblick über ihren Bekanntenkreis. Was vorher ein überschaubarer Freundeskreis war – mit Personen, die wir alle persönlich kannten – wurde zunehmend unübersichtlich. Rückblickend fragen wir uns, wie wir das nicht bemerken konnten. Doch damals hielten wir es für normales

Verhalten in der Pubertät. Schließlich gehört es zum Erwachsenwerden dazu, sich auszuprobieren, Grenzen zu testen und neue Kontakte zu knüpfen. Als Eltern eines Einzelkindes fehlte uns zudem der Vergleich. Wir glaubten, dass ihre Veränderung Teil dieses Entwicklungsprozesses war. Doch irgendwann wurden die Anzeichen deutlicher. Als wir schließlich erkannten, dass hier etwas ganz und gar nicht in Ordnung war, war es eigentlich schon zu spät.

Zunächst bemerkten wir, dass die schulischen Leistungen unserer Tochter nachließen. Aus der einst sehr guten Schülerin wurde jemand, der zunehmend gelangweilt und unkonzentriert wirkte. Hausaufgaben wurden nicht gemacht, und sie blieb im-

mer häufiger „krank“ zu Hause – nur um sich abends dennoch mit ihren Freunden treffen zu wollen. Anfangs versuchten wir, mit Strenge und Druck zu reagieren. Wir wollten Verantwortung einfordern





und sie an ihre Pflichten erinnern. Doch aus heutiger Sicht erkennen wir, dass dies nicht der richtige Weg war. Der Zugang zu ihr fehlte uns, Gespräche endeten meist im Streit. Statt einer Verbesserung verschlimmerte sich die Situation nur noch.

Schließlich verließ unsere Tochter das Gymnasium und wechselte auf eine Wirtschaftsrealschule, um einen Neuanfang zu wagen. Doch auch dort war nach kurzer Zeit die Motivation verschwunden. Sie ging nicht mehr regelmäßig zur Schule, nahm nicht mehr aktiv am Unterricht teil.

Der Mensch, der unsere Tochter einst war, hatte sich inzwischen vollkommen verändert. Ihr Verhalten war völlig anders, sie log uns an, war aggressiv und laut. Kam meist betrunken teilweise kaum ansprechbar nach Hause oder kam gar nicht nach Hau-

se. Hatte immer öfter Angstzustände, Panikattacken. Die Vorfälle häuften sich. Dieses Gefühl der Entfremdung war für uns als Eltern schwer zu begreifen und noch schwerer zu ertragen.

Ihr Verhalten war völlig anders, sie log uns an, war aggressiv und laut.

Eines Abends eskalierte die Situation. Sie war aggressiv und drohte sich, das Leben zu nehmen. Aus Angst und Verzweiflung riefen wir den Krankenwagen. Sie wurde in die Kinderklinik gebracht und die ganze Nacht unter Beobachtung gestellt. Am nächsten Morgen kam die Entlassung – und mit ihr ein Bericht, der uns zutiefst

schockierte. Er enthielt eine Liste verschiedener Substanzen, die in ihrem Körper nachgewiesen wurden. Viele davon hätten wir niemals erwartet. Zu diesem Zeitpunkt wurde uns klar: Sie hatte mittlerweile fast alle gängigen Drogen ausprobiert. Es war ein harter Schlag, der uns endgültig zeigte, wie ernst die Lage wirklich war.

Nun wurden wir erst richtig aktiv: Wir setzten alle Hebel in Bewegung. Wollten sie da rausholen. Sie war eine Woche in der Kinderpsychiatrie. Sie und wir waren bei der Erziehungsberatung. Bei der Suchtberatung. Beim Psychiater. Beim Therapeuten. Wir bekamen vom Jugendamt einen Erziehungsbeistand, der sich wöchentlich mit ihr traf. Zweimal kam es nach starkem aggressiven Verhalten zur Zwangseinweisung in die geschlossene Jugendpsychiatrie. Trotz aller Bemühungen blieb der erhoffte Erfolg

aus. Stattdessen schien jeder Versuch, zu ihr durchzudringen, sie nur noch weiter von uns wegzutreiben. Die Situation spitzte sich immer weiter zu – Polizei und Krankenwagen waren mittlerweile regelmäßig bei uns zu Hause.

Es kam zu einer weiteren Gerichtsverhandlung. Das Ergebnis: Therapie statt Strafe.

Zusätzlich wurde sie mehrmals beim Ladendiebstahl erwischt. Sie bekam Sozialstunden, erledigte diese aber nicht vollständig. Es kam zu einer weiteren Gerichtsverhandlung. Das Ergebnis: Therapie statt Strafe.

Schließlich wurde unsere Tochter für drei Monate in eine Fachklinik für Abhängigkeitserkrankungen eingewiesen. Anfangs war es schwierig, doch nach einer Weile begann sie, sich zu öffnen. Die Therapie schien ihr tatsächlich zu helfen. In den Gesprächen mit ihr spürte ich etwas, das ich lange vermisst hatte: das Gefühl, meine Tochter wiederzuerkennen. Es war, als ob ein Stück von ihr, das verloren schien, langsam zurückkehrte.

Nach sechs Wochen durfte ihr Freund sie besuchen. Das veränderte alles. Danach verschloss sie sich erneut und schien die restliche Zeit nur noch abzusetzen. Man diagnostizierte eine Borderline-Störung.

Zurück zu Hause hielt die Hoffnung nicht lange. Bereits nach einem einzigen Tag war sie wieder in ihrer alten Sucht gefangen. Wir waren so verzweifelt und am Ende unserer Kräfte. Ich suchte mir selbst Hilfe in Form einer Therapeuten. Trotzdem sank auch ich immer tiefer und tiefer. Wir konnten einfach nicht verstehen, was pas-

siert war – wie es so weit kommen konnte. Die Hilflosigkeit war überwältigend und das Gefühl, die Kontrolle völlig verloren zu haben, zermürbte uns mehr und mehr.

An diesem Punkt wurde in unserer Stadt eine Selbsthilfegruppe vom BVEK gegründet. Ich erfuhr davon durch einen Zeitungsartikel und entschied mich, von Anfang an teilzunehmen. Zum ersten Mal fühlte ich mich verstanden – es war eine Erleichterung zu erkennen, dass auch andere ähnliche Erfahrungen machten und genauso verzweifelt waren wie ich. Mein Mann schloss sich ebenfalls der Gruppe an, als er bemerkte, wie positiv sich meine Einstellung veränderte. Ich wurde konsequenter, mein Verhalten wurde klarer und entschlossener. Ich begann, mehr Verständnis für die schwierige Situation meiner Tochter und ihr Verhalten zu entwickeln. Mit dieser neuen Perspektive beschlossen wir, sie finanziell nicht mehr zu unterstützen.

Als es wieder einmal eskalierte, trafen wir eine Entscheidung, die uns zuvor unvorstellbar erschien: Mitten in der Nacht setzten wir sie gemeinsam mit einem anwesenden Freund vor die Tür. Sie konnte kaum fassen, dass wir diesen Schritt wirklich gingen. Wochenlang hörten wir nichts von ihr. Auf der einen Seite war das furchtbar schmerzhaft, denn wir wussten nicht, wie es ihr ging. Auf der anderen Seite erlebten wir zum ersten Mal seit langer Zeit eine Art von Erholung – eine Ruhe, die uns so sehr gefehlt hatte. Dann plötzlich meldete sie sich wieder bei uns. Sie fragte, ob sie zurückkommen könne. Wir setzten klare Bedingungen, die sie schließlich akzeptierte.

Seither hat sich einiges verändert. Zu den extremen Ausfällen, die zuvor immer wieder zu Hause stattfanden, ist es seitdem nicht mehr gekommen. Auch die Menge der konsumierten Drogen scheint sich drastisch reduziert zu haben. Es ist noch immer

nicht gut, aber im Vergleich zu dem, was wir zuvor erlebt haben, ist es ein klarer Fortschritt. Wir spüren, dass sich etwas bewegt, auch wenn der Weg noch lang ist.

Mittlerweile wohnt sie abwechselnd einige Wochen bei uns und bei ihrem neuen Freund, der ihr scheinbar gut tut. Diese Regelung macht die Situation für uns erträglicher und bietet ihr gleichzeitig die Möglichkeit, selbst Verantwortung zu übernehmen. Wir versuchen, uns weitestgehend herauszuhalten, damit sie ihr Leben eigenständig in den Griff bekommen kann. Sie wird bald 20 und vielleicht schafft sie es irgendwann, eine Arbeit oder Ausbildungsstelle zu finden. Zumindest denkt sie jetzt aktiv darüber nach – ein kleiner, aber wichtiger Schritt in die richtige Richtung.

Nach den Erfahrungen der letzten Jahre gehen wir von einer Doppeldiagnose aus und glauben, dass ein weiterer Aufenthalt in der richtigen Klinik ihr helfen könnte. Wir können nicht sagen, ob sie es alleine schaffen wird, aus diesem Teufelskreis herauszukommen. Gleichzeitig haben wir gelernt, dass es keinen Sinn macht, jemanden zu etwas zu zwingen. Die Person muss selbst erkennen, dass sie Hilfe braucht und sich aktiv dafür entscheiden.

Die Person muss selbst erkennen, dass sie Hilfe braucht ...

Wir können nur Hilfe anbieten und wünschen ihr von Herzen, dass sie irgendwann den Weg zu einem normalen und glücklichen Leben finden wird. Wir hoffen, dass sie die nötige Stärke und Unterstützung findet, um ihr Leben selbst in die Hand zu nehmen.

Eine Mutter aus Unterfranken

Wie ein Geist

Im Alter von 16 Jahren hat uns unser Sohn Max offenbart, dass er ein Drogenproblem hat. Im ersten Moment haben wir, ein Elternpaar aus Baden-Württemberg, in unserer Hilflosigkeit gedacht, dass es sich um ein pubertätsbedingtes Problem handelt. Wir waren (was Drogen angeht) total naiv und haben nichts gemerkt, obwohl unser Sohn nach eigenen Angaben bereits mit 14 Jahren damit angefangen hat.

Schließlich haben wir dann bei der Suchtberatung sowie beim örtlichen „Elternkreis der Eltern mit suchtabhängigen Kindern“ Hilfe gesucht. Anfangs waren wir noch der Meinung, dass wir als Eltern unseren Sohn auf den richtigen Weg bringen müssen. Tatsächlich ist es gelungen, unseren Sohn Max zu einer erfolgreichen Ent-

giftung zu überreden. Wir haben uns vom Elternkreis abgemeldet – Problem erledigt!

Max ist dann ins Bett gekippt und hat 48 Stunden geschlafen.

Dem war natürlich nicht so. Was folgte, war eine jahrelange Odyssee mit der gesamten Bandbreite: exzessiver polytoxischer Konsum, Schulabbruch, der Auszug aus dem häuslichen Umfeld und damit verbunden ein endgültiger Absturz. Dann die Wiederaufnahme bei uns zu Hause mit freier Kost

und Logis, aber keiner finanziellen Unterstützung. Unser Sohn hat sich in der Techno-Szene bewegt. Er ist im Regelfall donnerstags oder freitags aus dem Haus gegangen und montags oder am Dienstag zurückgekommen – oftmals ohne, dass er geschlafen hatte. Max ist dann ins Bett gekippt und hat 48 Stunden geschlafen. Er wurde dabei extrem fiebrig, und wir hatten oftmals Angst, dass er nicht überleben würde.

Da gar keine Kommunikation mehr möglich war, haben wir dann vorgeschlagen, eine systemische Therapie unter Einbeziehung der nahen Familienmitglieder in Anspruch zu nehmen. Überraschenderweise waren unsere beiden Söhne damit einverstanden. Unser älterer, nicht mit Drogenproblemen belasteter Sohn hat den Spruch



„Wie ein Geist“ geprägt: Max war quasi gar nicht mehr vorhanden und nicht in unser „normales“ Familienleben eingebunden.

Die systemische Therapie hat so funktioniert, dass wir teilweise als Eltern alleine dort waren, dass die Kinder ohne uns dort waren, dass unser betroffener Sohn alleine dort war oder wir gemeinsame Sitzungen hatten. Innerhalb kürzester Zeit ist es dem Therapeuten gelungen, die Kommunikation innerhalb der Familie wieder in Gang zu bringen und bei uns wieder ein Gefühl dafür zu wecken,

was für ein wertvoller Mensch unser Max eigentlich ist – einige Zeit lang hatten wir ihn nur noch als Junkie angesehen.

Selbstverständlich hat es noch gedauert, aber irgendwann war unser Sohn Max soweit, dass er uns gebeten hat, ihn nach Fleckenbühl (eine Selbsthilfeeinrichtung, die von ehemals suchtkranken Menschen betrieben wird und einen Bauernhof bewirtschaftet) zu fahren. Inzwischen lebt Max viereinhalb Jahre dort, absolut clean, geht nach wie vor Musik „auflegen“, aber ohne Drogen, und macht

eine Ausbildung zum Koch. Niemals hätten wir das für möglich gehalten.

Eine große Hilfe in den Zeiten der vielen Zweifel und Ratlosigkeit war für uns der Elternkreis. Die geballte Erfahrung und das Verständnis anderer Eltern hat uns die ganze Zeit über sowohl begleitet als auch geleitet. Und noch immer sind wir Teilnehmende im Elternkreis – für uns selbst, aber auch für andere und neue Eltern.

Ein Elternpaar aus Baden-Württemberg

Mein Leben als Mutter eines suchtkranken Kindes

Als Mutter eines drogenkranken Sohnes fiel ich in ein tiefes Loch, als ich erkennen musste was mit ihm los ist. Meine Lebensfreude war weg, ich grübelte ständig, was ich falsch gemacht hatte und was ich ändern könnte. Es verging nicht eine Stunde, in der ich nicht von Gedanken geplagt wurde: Was macht er jetzt? Nimmt er Drogen? Geht es ihm gut? Ich hatte kein eigenes Leben mehr. Ich habe überall vergeblich Hilfe gesucht, um ihn da raus zu bekommen. Es war eine schreckliche Zeit. So wollte ich nicht leben, ich wollte wieder ein „normales“ Leben haben – nur wie?

Irgendwann wurde mir klar, dass es an mir liegt, wie es weitergeht. Ob ich in meinen trüben Gedanken und Ängsten hängen bleibe oder versuche, da raus zu kommen. Ich ging in den Elternkreis und sah, dass ich mit meinen Sorgen und Ängsten nicht alleine war. Ich wurde verstanden und erfuhr echtes Mitgefühl von Menschen, die meine Situation aus

eigener Erfahrung oder ähnlichen Begebenheiten kannten.

Ich lernte langsam, mit der Sucht unseres Sohnes zu leben und mich wieder auf mich selbst zu besinnen. Begriffen habe ich auch, dass ich meinen Sohn nicht aus der Sucht bekommen kann,

Ich lernte mit der Sucht unseres Sohnes zu leben.

dass ich ihm nur dabei zur Seite stehen kann, wenn ER da selber raus will. Ganz langsam versuchte ich bewusst, mich an Dingen zu erfreuen, was vorher unmöglich war. Eine Blume, ein zwitschernder Vogel, die Natur – so begann es langsam wieder in kleinen Schritten. Es war ein langer und nicht einfacher Weg, aber es hat sich gelohnt.

Als ich später meine eigene Selbsthilfe-

gruppe gründete, wollte ich weitergeben, dass es auch als Mutter eines Kindes mit Drogenproblemen möglich ist, zu lachen und fröhlich zu sein – ohne ein schlechtes Gewissen zu haben. Eben ein „normales“ Leben zu leben trotz der Probleme. Dass ich meinem Kind damit nicht schadete, merkte ich schnell. Im Gegenteil mein verändertes Verhalten wirkte sich positiv auf unser Verhältnis aus. Es ging jetzt einfach nur um mich und das war gut und richtig.

Immer wieder sehe ich die neuen Mitglieder in derselben Situation, in der ich einmal war. Sie staunen, dass in der Gruppe auch gelacht und gescherzt wird. Die „Alten“ sagen dann gerne, dass es ihnen am Anfang auch so schlecht ging. Dass sie durch die Gruppe gelernt haben, besser mit den belastenden Situationen umzugehen. Sie haben wie ich begriffen, dass man nur für andere sorgen kann, wenn man vorher für sich selbst sorgt.

Eine Mutter aus Nordrhein-Westfalen

MEIN KIND NIMMT DROGEN

PHASEN DER ELTERN-BEFINDLICHKEIT

Mich erschreckt die Veränderung meines Kindes, ich kann aber den Gedanken nicht ertragen, dass Drogen die Ursache dafür sein könnten.

LEUGNEN

Ich spreche meine Gefühle und Wünsche ehrlich aus, übe mich in Gelassenheit, auch in schwierigen Situationen, und verliere nie die Hoffnung.

Der Drogenmissbrauch meines Kindes wird mir zur Gewissheit, ich möchte jedoch unter allen Umständen verhindern, dass jemand davon erfährt.

VERTUSCHEN

Ich gebe die Suche nach Erklärungen und Sündenböcken auf und bin deshalb nicht mehr erpressbar. Ich stehe offen zu den Problemen.

Ich fühle mich voll verantwortlich für die Entwicklung und das Verhalten meines Kindes. Die Vorstellung, versagt zu haben, ist mir unerträglich.

VERANTWORTUNGS-ÜBERNAHME

Ich erkenne, dass ich mein Kind in die Selbstständigkeit entlassen muss, auch wenn ich Angst davor habe, denke und handle nicht mehr an seiner Stelle, übertrage ihm die Verantwortung für sein Leben.

Ich denke nur noch daran, wie ich mein Kind retten und schützen kann. Meine eigenen Bedürfnisse und die der anderen Familienmitglieder nehme ich nicht mehr wahr.

SELBST-VERLEUGNUNG

Ich beginne, mich gegen das süchtige Verhalten abzugrenzen, wende mich wieder den anderen Familienmitgliedern und meinen eigenen Interessen zu.

Ich versuche, in endlosen Gesprächen mein drogenabhängiges Kind zu überreden, verlange Versprechungen, stelle Belohnungen in Aussicht, schwanke zwischen Strenge und Nachgiebigkeit.

VERHANDLUNGEN

Ich begreife, dass die Sucht mein Kind beherrscht, meine Argumente es nicht erreichen und Kontrolle nicht weiterführt.

Ich quäle mich immer wieder mit dem Gedanken an die Vergangenheit und suche zu ergründen, was ich falsch gemacht habe.

SCHULDGEFÜHLE

Langsam befreie ich mich von Schuldgefühlen, handle selbstbewusster. Ich löse meine Gedanken von der Vergangenheit, verliere die lähmende Angst vor der Zukunft und stelle mich dem heutigen Tag.

Ich verzweifle, weil ich nichts ausrichte und hadere mit meinem Schicksal. Mein ganzes Leben ist in Unordnung geraten.

VERZWEIFLUNG SELBSTMITLEID

Als einer unter vielen erkenne ich, dass Drogenabhängigkeit in jeder Familie vorkommen kann. Es wird mir möglich, mein Problem anzunehmen.

Ich bin am Ende meiner Kräfte.

KAPITULATION

Ich suche Hilfe im Elternkreis.

»Am Ende wird alles gut. Wenn es nicht gut wird, war es noch nicht das Ende.«

OSKAR WILDE

Mein betroffener Sohn ist über 40 Jahre alt. Er hat einen älteren Bruder und eine jüngere Schwester. Die Suchterkrankung meines Sohnes Paul begleitet unsere Familie seit über 20 Jahren. Es ist schwierig, die Situationen, die wir erlebt haben, konkret zu beschreiben.

2005 sagte mir Paul, dass er Heroin konsumiert. Er war zu seiner ersten Entgiftung. Diese Zeit war geprägt vom Nicht-wahrhaben-Wollen, Hoffnung, Schuldfragen, Ängsten und Verzweiflung. Es folgten mehrere Entgiftungen und 2008 eine Langzeittherapie. Nach dem vorzeitigen Ende der Therapie kam der Rückfall.

Paul hat immer wieder versucht, in seinem Beruf als Landschaftsgärtner oder als Hilfsarbeiter in anderen Bereichen zu arbeiten. Das gelang ihm nur selten. Langzeitarbeitslosigkeit, Schulden, Strafverfahren, Auflagen und Bußgelder.

Meine Wünsche, Träume und Vorstellungen für die Zukunft meines Sohnes, die gab es nicht mehr. Und trotzdem hatte ich Hoffnung, es könnte gut werden. Die Aufnahme ins Substitutionsprogramm war so ein Moment der Hoffnung. Aber es half ihm nicht, drogenfrei zu leben.

2011 zog Paul mit seinem älteren Bruder nach Österreich. Beide nah-

men eine Arbeit auf. Nach anfänglicher Skepsis habe ich begriffen, was es für eine riesige Leistung meines Sohnes war.

Es folgten gute Jahre. Mein Sohn gründete eine Familie, er hatte Arbeit und die Hoffnung auf ein „normales“ Leben.

2017 zog Paul mit seiner Partnerin und beiden Kindern nach Deutschland zurück. Mit dem gewohnten Umfeld kam der Rückfall. Er konsumierte Alkohol und Cannabis.

Nur Betroffene verstehen die Gefühle, die man als Mutter oder Vater durchlebt.

Das ist bis heute so geblieben. Im Vergleich zu den ersten Jahren seiner Suchterkrankung versucht er heute, seine Familie zu erhalten. Seine Kinder sind 12 und 8 Jahre alt und sein Leben ist kompliziert.

Der Kontakt zu meinem Sohn ist nie abgebrochen. Wir sehen uns und ich kann auf ihn zählen, wenn wir seine Hilfe brauchen. Umgekehrt weiß er, dass wir immer für ihn da sind.

DER ELTERNKREIS

Durch meine Arbeit im sozialen Bereich und der damit verbundenen Vernetzung mit Beratungsstellen kannte ich auch den Leiter der Suchtberatungsstelle. Es stand für mich bereits 2005 fest, dass nicht nur mein Sohn Hilfe braucht. Gemeinsam mit der Suchtberatung haben wir in unserem Landkreis den Elternkreis wiederbelebt. Ich wäre mit meiner Verzweiflung nicht allein fertig geworden. Ich weiß, wie schwierig es ist, über die Sucht des eigenen Kindes mit anderen zu sprechen.

Aber nur Betroffene verstehen die Gefühle, die man als Mutter oder Vater durchlebt – sein Kind zu lieben und nicht fallen zu lassen. Sich selbst nicht zu vergessen und Hoffnung zu haben, dass am Ende alles gut wird, ist nicht leicht.

Vielleicht ist es gut, so wie es ist.

Eine Mutter aus Thüringen

Brief an unseren Sohn Jochen

Brief an unseren Sohn Jochen, der 35 Jahre alt ist; davon 17 Jahre schwerst abhängig war – die letzten vier Jahre Alkohol, Tablettenmissbrauch und Substitution mit Methadon. Seit 2 ½ Jahren keine Substitution – seit 1 ½ Jahren clean. Jochen macht seitdem ein Praktikum bei einem Orgelbauer und eventuell später eine Ausbildung hierzu.

HALLO JO!

Es war schön gestern bei und mit Dir! Du hast uns ganz stolz Deine kleine „eigene“ Wohnung gezeigt (sie liegt neben dem Haupthaus für betreutes Wohnen – Du hast also auch weiterhin dort einen Ansprechpartner).

Seit 5 Tagen bist Du jetzt Dein eigener Herr – musst nur für Dich sorgen, kochen, aufstehen, putzen, aufräumen usw. Das Einkaufen machst Du weiterhin mit Deiner Betreuerin – gut so!

Deine Betreuer wissen ja, warum sie Dir jetzt die Wohnung gegeben haben..., weil Du das auch alleine schaffst! Die sind genauso stolz auf Deine Fortschritte wie Papi und ich (wahrscheinlich sind wir beide aber noch viel stolzer und glücklicher!!!!).

Als Papi kurz mit Berta, unserem Boxermädchen, einen kleinen Spaziergang gemacht hat – wir saßen um 14:00 Uhr im Café und haben tatsächlich noch ein Frühstück ergattert – haben wir beide (nur) kurz über Deine Zeit vor und nach Deinem Drogen- und Alkoholproblem gequatscht. Das machen wir beide ja ab und zu schon mal – und von meiner und Papis Seite kommen ja auch keine Vorwürfe und auch kein Gejammer.

Dir tut es aber leid, dass das alles und über soooo viele Jahre passiert ist. Papi und ich hätten das aus Deiner Sicht nicht verdient...

Weißt Du Jochen, ich habe es Dir so erklärt: Wir hätten das „gerne“ nicht erlebt... – es ist aber passiert und basta!

Und ganz wichtig: Ich bin über diese Zeit erwachsen geworden. Viel aufmerksamer, gelassener und stabiler als früher. Ich kann jetzt immer abwägen: ist das oder jenes schlimm? – Nö, ist es nicht! Das ist gut!

Die Eltern aus den Elternkreisen – ein Segen für uns!

Die Eltern aus den Elternkreisen – ein Segen für uns! Wir hätten diese Menschen niemals kennengelernt!

Siehst Du Jochen – man kann aus jedem Scheiß auch noch was Gutes rausholen... Na gut, der Vergleich „hinkt“.

Ich möchte Dir aber trotzdem danken, dass Du es (bis heute) fast alleine geschafft hast, ohne Drogen, Alkohol und Tabletten zu leben. Ich ziehe dafür meinen Hut – oh je, ich habe ja keinen – aber in Gedanken!

Und wenn Du da so stehst – mit Deinem Lockenkranz (Du willst Dir

einen Zopf wachsen lassen), Deinem Bauch und dem verschmitzten Lächeln, dann siehst Du aus wie Dein Opa Gustav. Der drehte genau so wie Du die Zigaretten. Das ist sehr anrührend...

Der Papi und ich wünschen Dir von Herzen, dass Du weiterhin so gesund und lustig bleibst.

Und wenn bald wieder bei einem verrückten Konzert Deine Lieblingsband auftritt – wir begleiten Dich und freuen uns mit Dir auf einen schönen und lauten Abend (... wie im letzten Jahr in Dortmund und in diesem Jahr in Iserlohn).

Liebe Grüße an Deine Betreuerin und an Deinen tollen Chef!

Ganz viele Küsschen von Mami und natürlich von Papi und Berta

Eine Mutter aus Nordrhein-Westfalen



**Weißt Du Jochen, ich habe es
Dir so erklärt: wir hätten das
„gerne“ nicht erlebt ... – es ist
aber passiert und basta!**



**Es kommt oft anders
als man denkt,
und das ist gut so.**

Jetzt bin ich doch noch erwachsen geworden!

Viel zu lange haben wir ratlos und hilflos zugeschaut, wie unser Sohn seine Sucht-Karriere startete: Das ist nur eine Phase, das sind Experimente und Erfahrungen, die jeder machen muss, das wächst sich aus, andere schießen sich auch mal ab...

Wir waren beim Treffen des Kreuzbundes für Betroffene und Angehörige, wir waren bei der Drogenberatung und wir fühlten uns jedes Mal fehl am Platz. Selbst dort bekamen wir zu hören: junge Männer in dem Alter sind so. Das wächst sich aus. Darauf warten wir bisher immer noch vergeblich.

Gute Phasen, Versprechungen und Beteuerungen wollten wir nur zu gerne glauben, bis es im Sommer dieses Jahres für uns unerträglich wurde. Über mehrere Wochen wussten wir nicht, wo unser Sohn ist, wie es ihm geht, ob er überhaupt noch lebt...

Von einem Freund erfuhren wir vom Elternkreis Darmstadt. Nach dem ersten telefonischen Kontakt mit Heinz Hild war uns sofort klar: Da bekommen wir endlich Hilfe und Unterstützung.

Nach einem ersten Online-Treffen entschieden wir uns dafür, an den Präsenztreffen in Darmstadt teilzunehmen. Unser erster Eindruck: Das sind ja alles ganz „normale“ Leute. Die wissen genau, wovon wir reden. Die haben all das auch schon durchgemacht. Mit viel Verständnis, aufmerksamen Zuhörern, ehrlichem Mitgefühl, Ideen und Tipps für unser Verhalten gegenüber unserem Sohn gingen wir jedes Mal wieder gestärkt nach Hause. Ohne diesen Rückhalt

und die Unterstützung der Elterngruppe und den vom BVEK angebotenen Seminaren hätten wir die letzten Monate nicht durchgestanden.

Die Enttäuschungen, Sorgen und Ängste mit unserem Sohn sind leider noch nicht gelöst, aber wir haben einen anderen Stand dazu und jederzeit Menschen, die ein offenes Ohr und ein offenes Herz für uns haben.

Wir haben gelernt unser Wohlbefinden nicht mehr abhängig zu machen.

Heute, gut 2 Jahre später, haben wir das Gefühl: Es wird besser! Unser Sohn hat zwar leider keine Therapie gemacht und seine Entgleisungen nicht mit professioneller Hilfe aufgearbeitet. Er trinkt Alkohol und kiffte auch noch, aber nicht mehr exzessiv.

Wir haben einiges dazugelernt, Erfahrungen gemacht und (wichtig!) auch uns verändert. Das Leitthema des Elternkreises: „Loslassen, nicht fallenlassen!“, verstehen wir immer besser und können es nur unterstreichen.

Es hat sich erst etwas verändert, als wir unserem Sohn nicht mehr mit Ratschlägen und verschiedenen Unterstützungsmaßnahmen zur Seite standen, er sein eigenes Leben organisieren musste und – vor allem – als wir uns von unseren Wunschvorstellungen für sein Leben verabschiede-

ten und bewusst akzeptierten: „Es ist sein Leben und seine Entscheidung.“ Das Entscheidende aber ist, wir haben gelernt, unser Wohlbefinden nicht mehr abhängig zu machen vom Verhalten unseres Sohnes.

Mittlerweile hat er eine feste Arbeit, wo er Anerkennung erfährt und die er zuverlässig wahrnimmt. Er hat vor einiger Zeit geheiratet und ist inzwischen ein liebevoller und verantwortungsbewusster Vater. Er sagte vor einiger Zeit: „Jetzt bin ich doch noch erwachsen geworden.“

Wir haben im Moment sehr oft Kontakt mit ihm, er sucht sogar das Gespräch mit uns. Unsere Gespräche sind sehr wertvoll!

Vielen Dank an alle, die uns in der schweren Zeit begleitet haben. Wir können nur jedem Mut machen, nicht aufzugeben und dranzubleiben. Wichtig ist, dass man seinen eigenen Weg sucht und nicht resigniert. Es kommt oft anders als man denkt, und das ist gut so.



**Hoffnungsvolle Geschichte
aus dem Spessart**

Ein Zuhause für alternde Drogenabhängige

Die besondere Wohnform DAWO des Projekts LÜSA in Unna

Für viele langjährige Drogenabhängige stellt das Älterwerden eine besondere Herausforderung dar – gesundheitliche Einschränkungen, soziale Isolation und die Notwendigkeit einer stabilen Versorgung prägen ihren Alltag. Die besondere Wohnform DAWO (Drogenabhängige Wohngemeinschaft) innerhalb des Projekts LÜSA (Langzeit-, Übergangs- und Unterstützungsangebot) bietet genau diesen Menschen einen geschützten Lebensraum. Mit 14 Plätzen und einem Altersdurchschnitt von 60 Jahren richtet sich die Einrichtung an substituierte Bewohner, die hier nicht nur ein sicheres Zuhause finden, sondern auch Unterstützung in ihrem Tagesablauf erhalten. Ein interdisziplinäres Team begleitet sie psychosozial, während verschiedene Tagesstrukturangebote ihnen die Möglichkeit geben, aktiv am Gemeinschaftsleben teilzunehmen. DAWO ist damit ein einzigartiges Wohnkonzept, das auf die speziellen Bedürfnisse älterer Drogenabhängiger eingeht und ihnen ein würdevolles Leben in stabilen Verhältnissen ermöglicht.

BEA 66:

Ich bin heute 66 Jahre alt und begann bereits mit 13 Jahren, aus Neugier und unter dem Einfluss meines Freundeskreises Haschisch zu rauchen. Kurz darauf nahm ich Amphetamine, und mit 15 Jahren probierte ich gemeinsam mit meinem vier Jahre älteren Freund erstmals Heroin.

Meine Kindheit war von schwierigen familiären Verhältnissen geprägt. Mein Vater war gewalttätig und alko-

holabhängig. Als ich zehn Jahre alt war, ließen sich meine Eltern scheiden, und danach verschwand er völlig aus unserem Leben. Meine Mutter arbeitete in mehreren Jobs und hatte kaum Zeit für uns Kinder. So musste ich mit zehn Jahren die Verantwortung für meinen kleinen Bruder übernehmen, was mich völlig überforderte.

So musste ich mit zehn Jahren die Verantwortung übernehmen.

Mit 17 Jahren bemerkte meine Mutter meinen Drogenkonsum, als sie meine Entzugserscheinungen sah und Drogenutensilien in meinem Zimmer fand. Doch sie selbst litt unter Depressionen, hatte Suizidgedanken und war mit der Situation überfordert. Sie konnte mir keine stabile Unterstützung bieten.

Rückblickend weiß ich, dass die fehlende Zeit und Zuwendung meiner Eltern mich dazu brachten, mir Halt und Trost durch Drogen zu suchen. Die Beziehung zu meinem Freund, der ebenfalls konsumierte, verstärkte meine Sucht zusätzlich. Ein stabiles familiäres Umfeld hätte mir wahrscheinlich geholfen, diesen Weg nicht einzuschlagen.

Heute rate ich Eltern, offen mit ihren Kindern zu sprechen, merkwürdiges Verhalten nicht zu ignorieren und sich frühzeitig externe Hilfe zu holen. Doch das Wichtigste ist, bedingungslose Liebe zu zeigen und gemeinsam viele schöne Erlebnisse zu schaffen. Nur so können Kinder sich emotional sicher und aufgehoben fühlen.

KLAUS 68:

Ich bin 68 Jahre alt und lebe heute in einer Einrichtung für alternde Drogenabhängige. Mein Leben war geprägt von Sucht, Einsamkeit und dem Gefühl, nie wirklich gesehen worden zu sein.



Alles begann, als ich 11 Jahre alt war. Mein älterer Bruder brachte mich zum ersten Mal mit Alkohol in Kontakt. Ich wollte dazugehören, wollte so sein wie er. Alkohol war der Anfang, doch es blieb nicht dabei. Einige Jahre später war es mein Bruder, der mir Heroin zeigte – und ich ließ mich darauf ein. Mit 14 Jahren konsumierte ich bereits täglich, um mich zu betäuben, um der Leere zu entkommen, die ich in mir spürte.

Meine Eltern spielten in meinem Leben kaum eine Rolle. Sie schienen mich nicht wahrzunehmen, als wäre ich Luft. Ich konnte tun und lassen, was ich wollte – nicht, weil sie mir vertrauten, sondern weil es ihnen egal zu sein schien. Ich fühlte mich vernachlässigt, alleine gelassen. Erst als mein Bruder ihnen erzählte, dass ich Drogen nahm, merkten sie, dass etwas nicht stimmte. Doch da war es längst zu spät. Ich war 16 und bereits tief in der Sucht gefangen.

Meine Mutter wusste nicht, wie sie mit der Situation umgehen sollte. Sie war hilflos, überfordert. Mein Vater hingegen reagierte mit Gewalt und Drohungen. Dabei hatte er selbst ein massives Alkoholproblem, doch für mein Leid hatte er kein Verständnis. Anstatt mir zu helfen, verstieß er mich. Ich war auf mich allein gestellt und orientierte mich nur noch an meinem Bruder. Er war der Einzige, der mir blieb, auch wenn er selbst keinen Ausweg kannte.

Meine Eltern haben es nie geschafft – oder nie gewollt –, meine Sucht zu stoppen. Aber was mich am meisten verletzt hat, war nicht einmal das. Es war die fehlende Zuneigung, die Gleichgültigkeit. Sie haben mir nie gezeigt, dass sie meine Eltern sind, dass sie mich lieben. Selbst als ich später mehrfach im Krankenhaus war, kamen sie mich nicht ein einziges Mal besuchen. Ich lag dort, krank und verloren, und wünschte mir nichts sehnlicher als eine Geste der

Fürsorge, ein Gespräch, ein Zeichen, dass ich ihnen nicht egal bin. Doch es kam nichts.

Rückblickend frage ich mich oft, ob mein Leben anders verlaufen wäre, wenn ich mehr Aufmerksamkeit, mehr Wärme von ihnen bekommen hätte. Vielleicht hätte ich dann nicht versucht, all das mit Drogen zu füllen. Doch all diese Fragen bringen nichts mehr. Mein älterer Bruder, mein einziger Halt, ist längst tot. Ich bin hier, alt geworden mit meiner Sucht, und frage mich, was hätte sein können, wenn alles anders gelaufen wäre.

FRANZ 69:

Ich bin 69 Jahre alt und lebe in einer Einrichtung für alternde Drogenabhängige. Meine Sucht begleitet mich schon fast mein ganzes Leben – und sie begann auf eine Weise, die wohl niemand als gefährlich eingeschätzt hätte.

Als ich 13 war, hatte ich eine schwere Erkältung. Ich fühlte mich elend, mein ganzer Körper schmerzte, und meine Großmutter wollte mir helfen. Sie war eine gutmütige, unbekümmerte Frau und meinte es nur gut, als sie mir Tabletten gab, um meine Beschwerden zu lindern. Ich wusste damals nicht, was Benzodiazepine waren – ich wusste nur, dass ich mich plötzlich ganz anders fühlte. Ein angenehmes Kribbeln durchströmte mich, als hätte sich eine warme Decke um meine Gedanken gelegt. Die Sorgen, die Unsicherheit, die Schüchternheit, die mich immer gehemmt hatten – sie verschwanden einfach. Zum ersten Mal in meinem Leben fühlte ich mich frei, leicht und selbstbewusst.

Dieses Gefühl ließ mich nicht mehr los. Ich wollte es wieder spüren. Und so bediente ich mich immer wieder an den Tabletten meiner Großmutter. Anfangs ahnte niemand etwas, nicht einmal meine Eltern. Ich lernte, wie ich an mehr kommen konnte – ich

begann, Rezepte zu fälschen, mich durchzuschlagen, um meine Versorgung sicherzustellen.

Dieses Gefühl ließ mich nicht mehr los. Ich wollte es wieder spüren.

Lange blieb es unbemerkt. Erst als ich Entzugserscheinungen bekam, fiel meinen Eltern auf, dass etwas mit mir nicht stimmte. Doch zu diesem Zeitpunkt war ich längst weitergegangen. Ich hatte aus Neugier Heroin probiert, Kokain – und ich war süchtig nach beidem.

Meine Eltern waren immer für mich da. Unser Verhältnis war gut, sie liebten mich und versuchten alles, um mich aus der Sucht herauszuholen. Anfangs stellten sie Verbote auf, versuchten, mich zu kontrollieren. Doch Konsequenzen gab es keine – und so lernte ich nur, meinen Konsum besser zu verbergen. Heimlich wurde alles noch schlimmer.

Auch heute, nach all den Jahren, ist die Sehnsucht nach diesem angenehmen Körpergefühl nicht verschwunden. Es ist tief in mir verankert. Der Glaube, dass ich nur mit Substanzen glücklich sein kann, ist so alt wie meine Sucht selbst. Ich kämpfe, aber ich erleide immer wieder Rückfälle.

Ich mache niemandem Vorwürfe – nicht meinen Eltern, nicht meiner Großmutter. Ich glaube nicht, dass irgendjemand Schuld daran trägt. Vielleicht war ich einfach so geboren.

Projekt LÜSA, Unna

Verein zur Förderung der Wiedereingliederung Drogenabhängiger e.V. (VFWD)

SUBSTITUTION VON SUCHTMITTELN

Eine notwendige Alternative, um Leben zu retten.

Aus Sicht der Eltern hat die Substitution eine sehr wichtige Funktion, um ihre Kinder vor einem frühen Tod durch Überdosierung und anderen Folgen der SGS (Substanzgebrauchsstörung) zu bewahren.

WAS WOLLEN ELTERN VON KINDERN MIT SGS UND SUBSTITUIERTEN:

- Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Substitution mit dem Ziel der Ermöglichung des Betroffenen (in dem Fall unserer Kinder), seine Lebensaufgabe selbstständig zur erfüllen.
- Teilhabe am Leben für die Betroffenen – Ermöglichung ihr Leben selbst zu gestalten. Das heißt, eine Medikation und Dosierung so einzustellen, dass die Teilnahme am Leben, Beruf, Ausbildung etc. möglich ist.
- Die psychosoziale Betreuung und Beratung sind notwendige Bestandteile der Substitution und für die Betroffenen unbedingt zu gewährleisten. Dadurch soll eine niedrigschwellige Beratungsmöglichkeit gegeben sein, die das Ziel hat, dem Betroffenen zu einem selbsterfüllten und eigenverantwortlich geführten Leben zu helfen.
- Es müssen Standards für alle Substitutionsstellen verbindlich geschaffen werden. Die Standards und Qualitätsanforderungen müssen von unabhängigen Stellen regelmäßig überwacht werden.
- Eine flächendeckende Substitutionsversorgung ist zu gewährleisten – auch außerhalb der Ballungszentren. Eine Konzentration auf große Städte ist zu vermeiden. Die Versorgung im ländlichen Raum ist ein sehr wichtiges Anliegen.
- Eine durchgehend gesicherte Substitution, unabhängig von der Lebenssituation und dem Aufenthaltsort, ist zu gewährleisten. Übergänge in andere Lebensumstände sind dabei zu berücksichtigen: Wohnortwechsel – JVA – Entlassung aus der Therapie – Wohnheim usw.

- Die Nebenwirkungen der Medikamente sind von besonderem Interesse. Sie sind so gering wie möglich zu halten, so dass eine Teilhabe am Leben ohne große Beeinträchtigung für den Betroffenen möglich wird.
- Die Kombination des Substitutes – besonders bei Medikamentenkombinationen oder Beikonsum – ist zu begleiten und der Betroffene muss entsprechende Beratung zu Alternativen bekommen. Ziel ist hier die Umstellung auf eine nicht abhängig machende Medikation.
- Keine finanziellen Interessen – das Wohl der Betroffenen und deren Weg in ein selbstgestaltetes Leben steht im Fokus.
- Substitution im dialogischen Austausch:
- Betroffene/Profis, Ärzte, Apotheker, Therapeuten/Eltern und Angehörige. Die Perspektive der Angehörigen ist ein wichtiger Aspekt, um eine ganzheitliche Versorgung sicherzustellen.
- Substitution von Cannabis, Amphetaminen, Kokain und Crack etc. ist ein Ziel für die Zukunft und soll durch Forschung und medizinische Versorgung angestrebt werden.

ARWED e.V.* / BVEK Austauschgruppe Substitution

* ARWED – Arbeitsgemeinschaft der Rheinisch-Westfälischen Elternkreise drogengefährdeter und abhängiger Menschen e.V. in NRW



**Eine Substitution mit
dem Ziel der Ermöglichung
des Betroffenen, seine
Lebensaufgabe selbstständig
zu erfüllen.**

Jetzt online informieren!



www.bvek.org

Bundesverband der Elternkreise
suchtgefährdeter und suchtkranker
Söhne & Töchter e.V.