

SUCHT HILFE

Kultur Stiftung Oberbayern

Rablst. 24, 81669 München

Telefon: 089/381 805 – 125

Telefax: 089/381 805 – 280

E-Mail: info@kulturstiftung-oberbayern.de

www.kulturstiftung-oberbayern.de



**Drogensüchtige Kinder:
Eltern im Teufelskreis
der Schuldgefühle**



**Sportsucht:
Endorphin-Kick mit
Nebenwirkungen**



**Risikoaspekte in der
Suchtentwicklung**

**„Ein Nein aus
tiefster
Überzeugung ist
besser und
größer als ein Ja,
das nur gesagt
wird,
um zu gefallen
oder um
Schwierigkeiten
zu vermeiden.“**

(Mahatma Gandhi)

SUCHT

Das Magazin »Sucht-Hilfe« will über die Gesamt-Drogenpolitik berichten, gemachte Erfahrungen und Erkenntnisse einem breiten Kreis zugänglich machen, um jedem sein eigenes fundiertes Urteil über die jeweilige Entwicklung zu ermöglichen, um in seinem Lebens- und Berufskreis Rat und Hilfe geben zu können, sofern sie gefordert sind – sei es durch seinen Beruf, seine Stellung in seinem Betrieb oder als Elternteil oder Verwandter.

INHALT

Drogenüchtige Kinder: Eltern im Teufelskreis der Schuldgefühle	4
Geschlechtsspezifische Unterschiede in der Suchttherapie	9
Sportsucht: Endorphin-Kick mit Nebenwirkungen	14
Die „Komfort-Zone“ Sucht verlassen	19
Minderwertigkeitsgefühle und Sucht	26
Engagierte Jugendliche sind selbstbewusste Jugendliche	31
EU fordert Schockbilder auf Zigarettenverpackungen .	35
Risikoaspekte in der Suchtentwicklung	39
Extreme Ängste beeinträchtigen die kindliche Entwicklung	45

Ausgabe: II/13
ISSN 2194-9999

Herausgeber:
Sucht- und Jugendhilfe e.V.
Rosengarten 40
23730 Neustadt i. H

Herstellung:
Verlagskontor
Nord GmbH
Königstraße 1
23552 Lübeck
Tel. 04 51 / 2 96 94 40
Fax 04 51 / 70 53 41

Redaktion:
Dipl.-Krim. A. Thams

Satz:
Ruth Schwiderski

Druck:
GK Druck Gerth und Klaas
GmbH & Co. KG
www.gkdruck.com

Fotos: stock.xchng



Eltern drogenabhängiger Kinder kennen Schuldgefühle nur zu gut. Und sie leiden darunter. Egal, ob es sich um einen Teenager oder bereits erwachsene Kinder handelt, die möglicherweise selbst schon eigene Kinder haben, für Eltern ist die Sucht des Kindes immer verheerend. Und oft ist es diese mächtige Emotion der Schuld, die zugleich eine effektive Intervention verhindert. Es ist dieses nagende Gefühl, möglicherweise nicht genug getan zu haben, um das Kind vor Suchtproblemen zu schützen.

„Hätten wir mehr getan, uns anders verhalten oder Dinge unterlassen, hätten wir unser Kind dann nicht vor den Drogen bewahren können?“ Und je stärker die Sucht des eigenen Kindes voranschreitet, umso quälender werden

Drogen-süchtige Kinder: Eltern im Teufelskreis der Schuldgefühle

diese Fragen und die damit verbundenen Schuldgefühle.

Folge dieser 'Zermürbungsstrategie' ist jedoch nicht das Wohlbefinden des abhängigen Kindes, sondern die Verschiebung der Verantwortung. Schließlich ist es doch die Schuld der Eltern, warum also sollte das Kind dafür bestraft werden bzw. negative Konsequenzen für sein Verhalten, für das es doch nichts kann, zu spüren bekommen? Die Konsequenzen des eigenen Suchtverhaltens zu spüren ist jedoch ausgesprochen wichtig, um den Schritt in eine Behandlung zu wagen. In den meisten Fällen ist es nämlich der durch eine Sucht verursachte erhebliche Leidensdruck, der Betroffene in eine Therapie führt. Übernehmen Eltern diesen wichtigen Aspekt, verzögern sie den Weg aus der Sucht. Dabei leiden Mütter und

Väter meist sehr unterschiedlich unter ihren Gefühlen. Die Beziehung zwischen Mutter und Kind ist in der Regel eine ganz besondere, die schon in der ersten Zeit der Schwangerschaft beginnt. Eltern träumen von einer glänzenden Zukunft ihrer Kinder. Sie sollen die besten Möglichkeiten haben, um ein glückliches und sicheres Leben führen zu können.

Viel stärker als Väter machen sich die Mütter eines suchtkranken Kindes jedoch Vorwürfe, das Kind vielleicht nicht genug geliebt zu haben oder es möglicherweise mit ihrer Liebe erstickt und damit in die Sucht getrieben zu haben. Für sie sind die Töchter und Söhne noch lange ihre kleinen Kinder, die sie beschützen möch-

ten und für deren emotionales Glück sie gerade als Frauen verantwortlich sind. Und insbesondere Frauen, die selbst emotional verletzlich sind, früh gelernt haben, für andere da zu sein und eigene Bedürfnisse zurückzustellen, fällt es schwer, sich gegenüber ihren drogensüchtigen Kindern konsequent zu zeigen, ihnen nicht ständig gefallen und helfen zu wollen. Sie ertragen es kaum, ihre Kinder leiden zu sehen. Und so verfallen sie häufig trotz aller Warnungen in alte Verhaltensmuster, geben dem drogensüchtigen Sohn Geld oder besorgen der tablettensüchtigen Tochter ihre Medikamente.

Speziell von Müttern magersüchtiger Töchter wissen wir, dass sie beson-

ders unter dem konsequenten Nahrungsverzicht des Kindes leiden. Sind es doch vorrangig sie, die sich für die Ernährung der Kinder verantwortlich fühlen. Sie haben es in den ersten Lebensmonaten gestillt und fühlen sich manchmal ihr Leben lang zuständig für eine ausreichende und gesunde Ernährung des Kindes. Wird die Tochter dann aufgrund ihrer Magersucht immer dünner, geben sie sich fast zwangsläufig die Schuld an ihrem vermeintlichen Versagen als nährenden Mutter. Sie schaffen es kaum, ihre Kinder zu einer Therapie zu bewegen, wenn diese vor ihnen stehen und behaupten, es ginge ihnen gut und sie fühlten sich nur wohl, wenn sie

Eltern wollen ihre Kinder schützen



so dünn sein könnten. Mütter können ihren kranken Kindern dann kaum etwas abschlagen.

Eltern übernehmen den Schmerz der Kinder, tolerieren die negativen Konsequenzen, damit das Kind sie nicht spüren muss, und gehen dabei manchmal selbst zugrunde. Vor professionellen Interventionen haben insbesondere Mütter bisweilen schon deshalb Angst, weil sie befürchten, ihr suchtkrankes Kind loslassen zu müssen, es möglicherweise aus dem Haus werfen zu müssen, oder weil sie Angst haben, dass Dritte erfahren könnten, was für eine schlechte Mutter sie scheinbar sind. Groß ist die Scham, die aus den Schuldgefühlen erwächst.

Dabei kann die Arbeit mit Suchttherapeuten das Gegenteil bewirken. Sie kann Eltern helfen, die Suchtdynamik des Kindes zu verstehen und zu erfahren, dass eine Behandlung nie die Suche nach der Schuld an der Suchterkrankung beinhaltet, sondern dass es darum geht, alternative Verhaltensweisen zu erlernen, die auch den Eltern helfen können.

Anders als Mütter geben sich Väter viel seltener selbst die Schuld am vermeintlichen Versagen ihrer drogenabhängigen Kinder. Männer neigen stärker als Frauen dazu, ihre Gefühle zu verdrängen. Sie weigern sich dann schlicht, die Suchterkrankung des Kindes zu akzeptieren, verleugnen die Tatsache, dass der Sohn oder die Tochter abhängig ist, oder tun die Sucht als eine Phase ab, die schon bald wieder vorüber sein wird.

Gibt es keinen Raum mehr zur Verleugnung, weil die Abhängigkeitserkrankung bereits so offensichtlich ist, versuchen nicht wenige Väter, tatkräftig selbst einzuschreiten, der Rolle des verantwortlichen Vaters gerecht zu werden und aktiv zu werden. Und so verweigern Väter noch stärker als Mütter Unterstützung von Dritten. Sie sind es nicht gewohnt, um Hilfe zu bitten, und wollen zeigen, dass sie der Sache selbst gewachsen sind. Deshalb ist es so wichtig, auch die Väter in eine Suchttherapie miteinzubeziehen und ihnen dort Handlungskompetenzen und Werkzeuge an die Hand zu geben, damit sie an-

gemessen intervenieren können.

Schuldgefühle sind die Folge von Zweifeln und Ängsten. Ein Suchtkranker weiß aber intuitiv um die Schuldgefühle, Ängste und Zweifel der Eltern. Und viele Abhängige nutzen und missbrauchen diese Gefühle der Eltern. Und sie sind sehr geschickt darin, sie noch zu verstärken, um ihre Sucht mithilfe der Eltern weiterhin ausleben zu können. Das heißt aber nicht, dass Drogenabhängige etwa einen besonders schlechten Charakter hätten, vielmehr ist es die Sucht, die sie dazu zwingt. Dennoch gibt es diese Verhaltensmuster, die u.a. die Schuldgefühle der Eltern verursachen, und sie sollten offen und ehrlich diskutiert werden.

Abhängige können die Emotionen ihrer Eltern effektiv manipulieren, damit diese sie nicht mit ihrer Sucht konfrontieren oder möglicherweise sogar mit professioneller Hilfe intervenieren. Vielfach existieren die Emotionen bereits innerhalb der Eltern-Kind-Beziehung, manifestieren sich aber durch die Sucht



Davor haben Mütter und Väter Angst

mittels ständiger Wiederholungen.

Dauerhaft führt das dazu, dass die gesamte Familie in der Sucht gleichsam stecken bleibt, dass nicht-konfrontative Verhaltensmuster sich etablieren können und die Beteiligten passiv darauf hoffen, dass die Suchterkrankung einfach vorübergehen möge. Und je intensiver die Bindung zwischen Eltern und dem/der Abhängigen ist, umso kraftvoller ist die Macht der Manipulation. Süchtige bezwecken mit ihrer emotionalen Beeinflussung vor allem, dass sie ihre Sucht möglichst problemlos und 'bequem' ausleben können, dass sie negative Konsequenzen der Erkrankung nicht selbst tragen müssen und dass sie die Verantwortung für ihre Sucht

auf andere übertragen können.

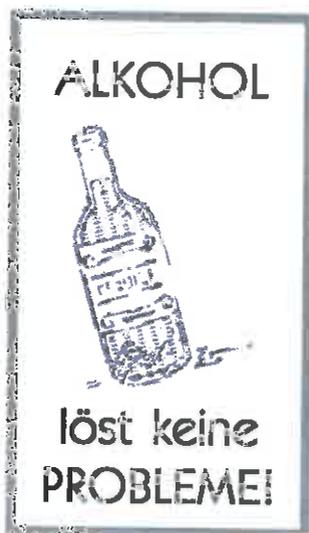
Wie schaffen sie das? Nahezu jeder Angehörige von Süchtigen hat große Hoffnung, dass sich das Abhängigkeitsproblem auflöst, dass es zusammen mit all den Belastungen, die es verursacht, verschwinden möge. Und genau das weiß und tut auch der Suchtkranke selbst, nutzt aber die Gefühle der hoffnungsvollen Familienmitglieder, um sie von Interventionen abzuhalten. Irgendwann nämlich wird fast jede Sucht so belastend und für alle sichtbar, dass eine Leugnung kaum mehr möglich ist. Hoffnung dagegen scheint immer angebracht und so versprechen die Süchtigen immer wieder, dass bald alles besser sein werde,

dass sie eine Therapie beginnen würden, dass sie Freunde kennengelernt hätten, die ihnen aus dem Sumpf der Drogen heraus helfen würden. Und Eltern wollen an dieser Hoffnung festhalten, sie wollen, dass ihr Kind es aus eigener Kraft schafft, sich von den Drogen zu befreien. Und Hoffnung ist extrem geduldig. So schaffen es Abhängige meist sehr lange, ihre Eltern davon abzuhalten, Schritte zu unternehmen, die für die Abhängigen sehr schmerzhaft, mühsam und voller Schrecken sind.

Aber auch die Angst ist ein starker Helfer der Sucht, insbesondere in Eltern-Kind-Beziehungen. Süchtige Kinder drohen den Eltern in ihrer Verzweiflung nicht selten, sich das Leben zu nehmen, eine Überdosis zu nehmen oder sie für immer zu verlassen, sollten sie sich weigern, ihre Sucht weiterhin zu unterstützen. Das abhängige Kind suggeriert ihnen, dass jeder Schritt, der ihre Abhängigkeit nicht akzeptiert, alles nur noch schlimmer machen würde. Und das verfehlt nur selten seine Wirkung, es macht den Eltern Angst.

Umso stärker verlassen sie sich in ihrer Furcht erneut auf die Gefühle falscher Hoffnungen. Gleichzeitig versuchen nicht wenige Suchtkranke, an die Liebe der Eltern zu appellieren, um Konfrontationen und Kritik zu vermeiden. Sie erzeugen Mitleid, betonen, wie schlecht es ihnen geht, und bewirken so, dass die Eltern sich ebenso schlecht fühlen. Für diese ist es dann kaum möglich, konsequent zu sein und möglicherweise angeordnete Maßnahmen tatsächlich durchzusetzen. Wenn der Sohn etwa betont, dass er nun mal ein Verlierer sei und nichts dafür könne, dass er sein Leben nicht im Griff habe, dass er doch nur geliebt werden wolle und zu schwach sei für eine Therapie, berührt er Gefühle der Eltern, versagt zu haben und ihn nicht zu einer starken Persönlichkeit haben heranreifen lassen können. Und da sind sie wieder: die machtvollen Schuldgefühle, die es Eltern oft so schwer machen, den Kreislauf von Sucht und Abhängigkeit zu durchbrechen.

Eltern drogenabhängiger und süchtiger Kinder brauchen nicht nur mehr Wissen über die komple-



xen Zusammenhänge einer Suchterkrankung, sie brauchen auch den Austausch mit anderen, mit Betroffenen und professionellen Unterstützern, die ihnen nicht nur Lösungswege und Informationen vermitteln, sondern ihnen zeigen, dass sie mit ihren Problemen nicht allein sind und dass es einen Weg aus der fatalen Spirale aus Sucht und Schuldgefühlen gibt.

Für betroffene Eltern gibt es jetzt mit „ELSA“ auch eine Onlineberatung für Eltern suchtgefährdeter oder abhängiger Kinder und Jugendlicher unter www.elternberatung-sucht.de im Internet, für die sich Beratungsstellen aus elf Bundesländern zusammengeschlossen haben. Sie ist kostenlos

und richtet sich an Eltern, deren heranwachsende Kinder einen problematischen Alkohol- oder Drogenkonsum, ein problematisches Glücksspielverhalten oder eine übermäßige Computerspiel- oder Internetnutzung zeigen. ELSA will Erziehungskompetenzen fördern, familiäre Konflikte reduzieren und die Gemeinschaft innerhalb der Familie stabilisieren. Die Seite bietet eine professionelle und auf Wunsch auch anonyme Online-Beratungsplattform an. Dadurch können sich Eltern direkt und unkompliziert Hilfe holen. Darüber hinaus finden sie dort ausführliche Informationen zu Suchtgefährdung und Abhängigkeit.

Eltern können auf der ELSA-Internetseite wählen, ob sie eine anonyme Beratungsanfrage per Mail-Formular verschicken, einen persönlichen Chat-Termin reservieren oder direkt in das mehrwöchige, internetbasierte Beratungsprogramm einsteigen möchten. Eltern, die eine Beratung vor Ort vorziehen, können über verlinkte Datenbanken eine nahegelegene Beratungsstelle finden. (www.elternberatung-sucht.de)



Leider wissen wir immer noch zu wenig über die genauen Unterschiede zwischen Männern und Frauen im Hinblick auf eine Suchtbehandlung, aber einige Studien machen dennoch deutlich, dass Frauen und Männer sich nicht nur in der Wirksamkeit der Behandlung, sondern auch darin unterscheiden, ob und wie sie sich therapieren lassen.

Männer entscheiden sich eher für eine Therapie

Wenn Menschen klar wird, dass sie ein Drogen- oder Suchtproblem haben, stellt sich irgendwann die Frage, ob und wie sie Hilfe in Anspruch nehmen. Dies geschieht entweder durch Selbstreflexion, durch Arbeitgeber, Ärzte

Ge- schlechts- spezifische Unter- schiede in der Sucht- therapie

oder durch Reaktionen des sozialen Umfeldes. Wie unterscheiden sich dabei betroffene Männer und Frauen? Bei Männern beeinflussen vor allem Arbeitgeber, die Strafjustiz und die Familie die Entscheidung für eine Behandlung, während bei Frauen häufiger Sozialdienste eine notwendige Therapie initiieren. Forscher haben herausgefunden, dass etwa erwerbstätige Frauen, die sich für eine Therapie gegen Alkoholsucht entscheiden, seltener verheiratet sind als Männer, die sich in Behandlung begeben. Und Männer, denen von Dritten geraten wurde, mit dem Trinken aufzuhören, gehen eher tatsächlich in Behandlung als Frauen, denen dies von Außenstehenden nahe gelegt wurde. Einige Untersuchungen deuten sogar darauf hin, dass Frauen bisweilen von Familienangehöri-

gen entmutigt werden, eine Therapie zu beginnen. Nicht selten sind es ihre Partner, die sie davon abhalten. Frauen und Männer sind sich jedoch gleichermaßen über die Notwendigkeit einer Therapie im Klaren.

Frauen finden schwerer Zugang zu spezialisierter Behandlung

Der Weg in eine Behandlung ist gar nicht so leicht und kann manchmal von vielfältigen Hürden versperrt sein. Studien belegen geschlechtsspezifische Unterschiede in der Art, Intensität und Anzahl der Hindernisse, denen Menschen begegnen, wenn sie sich für eine Therapie entschieden haben. Danach sind Frauen stärker als Männer vor allem mit finanziellen Schwierigkeiten konfrontiert. Sie haben zudem meist wegen familiärer Verpflichtungen mehr Probleme, Zeit für die Behandlung zu finden, und haben mehr Schwierigkeiten als Männer, den Transport zum Behandlungsort zu organisieren. Sowohl Männer als auch Frauen

leiden unter dem Stigma, das mit einer Suchttherapie verbunden ist, jedoch scheinen Frauen dafür besonders anfällig zu sein. Gerade aufgrund der Etikettierung als Süchtige entscheiden sich Frauen seltener für spezifische Drogen- und Suchttherapien, sondern suchen häufiger Hilfe bei Allgemeinärzten oder in anderen Einrichtungen. Die Effizienz dieser Möglichkeiten ist jedoch wesentlich geringer als die spezialisierter Programme und so sind Frauen nicht selten sehr viel länger in Behandlung als Männer.

Auch die mit der Sucht verbundenen psychischen Probleme wie Depressionen und Ängste können den Zugang zu einer Therapie verhindern. Und obwohl auch Männer unter diesen Begleitsymptomen der Sucht leiden, kommen sie bei Frauen nicht nur häufiger vor, sie sind bei weiblichen Süchtigen meist auch schwerwiegender und können sie dann davon abhalten, eine Therapie aufzusuchen bzw. sie durchzuhalten. Darüber hinaus sind es manchmal auch kulturelle Barrieren, die

besonders Frauen beeinträchtigen können. Migrantinnen haben es nicht nur schwerer, Informationen über Therapiemöglichkeiten zu erhalten, sie stoßen auch häufiger auf familiäre Hindernisse und Unfreiheiten, die ihnen die Entscheidung für eine Therapie nicht nur erschweren, sondern bisweilen unmöglich machen können. Auch Sprachprobleme behindern sowohl den Zugang als auch die Durchführung einer Behandlung. Zusammenfassend bleibt festzuhalten, dass Frauen mehr Hindernissen auf ihrem Weg in eine effektive Behandlung begegnen als Männer. Und auch wenn sich die Möglichkeiten zu einem Behandlungszugang allgemein verbessert haben, gibt es (auch unter Berücksichtigung der geringeren Anzahl weiblicher Suchtkranker) immer noch weniger Therapieeintritte von Frauen als von Männern.

Frauen sprechen besonders gut auf eine Therapie an

Forscher haben festgestellt, dass Frauen, die sich in einer Suchtthe-

rapie befinden, schwerwiegendere Probleme haben als Männer, jünger sind, einen geringeren Bildungsgrad aufweisen und ein geringeres Einkommen haben. Frauen haben zudem häufiger in der Vergangenheit emotionalen, physischen und sexuellen Missbrauch erlebt, sind stärker depressiv und müssen sich häufi-

ger zusätzlich mit der Erziehung von Kindern und damit verbundenen Problemen innerhalb einer suchtbelasteten Familie auseinandersetzen. Frauen beginnen eine Therapie also regelmäßig schon mit erheblichen Vorbelastungen, die außerhalb des eigentlichen Drogen- und Suchtproblems liegen. Daraus folgerten

frühere Studien, **dass** weniger Frauen eine Therapie durchhalten würden bzw. schlechtere Langzeitergebnisse aufweisen würden. Diese Vermutung hat sich jedoch nicht bestätigt.

Neuere Studien deuten nämlich darauf hin, dass Frauen entweder genauso gute oder sogar bessere Behandlungsergebnisse erzielen. Aktuelle Untersuchungen belegen, dass sie eine Therapie genauso häufig abschließen wie Männer, jedoch neun mal häufiger abstinent bleiben wie ihre Geschlechtsgenossinnen, die die Behandlung vorzeitig abbrachen. Männer blieben dagegen nur drei mal so häufig drogen- bzw. alkoholfrei wie die Männer, die die Therapie nicht bis zum Schluss durchführten. Frauen sind zudem oft konsequenter in ihren Therapiebemühungen und der Behandlungserfolg wirkt langfristiger.

Diese Ergebnisse sind im Hinblick auf die grundsätzlich schlechteren Voraussetzungen von Frauen (mehr finanzielle, psychische und physische Probleme, stärkere familiäre Ver-

Der Einstieg in eine Suchttherapie ist für Frauen schwieriger



pflichtungen, mehr Traumata in der Vergangenheit und Bildungsnachteile) erstaunlich und es bedarf weiterer Untersuchungen, um die Gründe dafür zu analysieren und in der Behandlung möglicherweise noch spezifischer auf die besonderen Probleme von Frauen eingehen zu können.

Männer und Frauen mit unterschiedlichen Rückfallrisiken

Auch im Hinblick auf das Risiko eines Rückfalls konnten Experten Unterschiede zwischen den Geschlechtern aufdecken. Diese betreffen vor allem die Gründe für eine Wiedererkrankung. Danach sind Frauen mit einem Intimpartner gefährdeter als Frauen, die allein leben. Und sie berichten häufiger als Männer von zwischenmenschlichen Konflikten vor dem Rückfall. Angesichts der positiven Wirkungen einer Therapie auf Frauen (längere Abstinenz, stärkeres Engagement während und längeres Verbleiben in der Behandlung) ist es dennoch nicht überraschend, dass Frauen insgesamt seltener



Frauen und Männer haben unterschiedliche Therapiebedürfnisse

rückfällig werden als Männer. Eine aktuelle Studie (Quelle: „Women And Men Appear To Benefit In Different Ways From Alcoholics Anonymous Participation, in: Medical News Today, Dezember 2012) hat untersucht, wie sich das Geschlecht auf die langfristige Abstinenz von Teilnehmern und Teilnehmerinnen der Anonymen Alkoholiker (AA) auswirkt. Forscher des Massachusetts General Hospital (MGH) fanden heraus, dass es zwar viele Faktoren gibt, die sowohl für Männer als auch für Frauen hilfreich und unterstützend wirkten, dass einige Aspekte jedoch stärker auf Männer und andere ef-

fektiver auf Frauen wirkten.

„Männer und Frauen profitieren zwar gleichermaßen von der Teilnahme an den AA, aber die Art des Erfolgs unterscheidet sich“, so der leitende Autor der Studie John F. Kelly vom MGH. Die Forscher analysierten die Daten von mehr als 1.700 Teilnehmerinnen und Teilnehmern, 24 Prozent davon waren Frauen. Danach stieg sowohl bei Männern als auch bei Frauen nach der Teilnahme an den Programmen der AA das Vertrauen in ihre Fähigkeit, mit riskanten Situationen umgehen zu können, und die Zahl der sozialen Kontakte,

die ihre Abstinenz unterstützten, stieg ebenfalls bei beiden Geschlechtern. Jedoch war diese Veränderung bei Männern doppelt so wirksam wie bei den Frauen. Dagegen profitierten Frauen deutlich ausgeprägter von ihrem neu gewonnenen Vertrauen, auf Alkohol zu verzichten, wenn sie sich traurig und depressiv fühlten. Dieser Effekt sei bei den Männern nahezu überhaupt nicht zu beobachten, so die Forscher.

Die AA helfen also sowohl Männern als auch Frauen, nüchtern zu bleiben. Die Fähigkeit, mit negativen Stimmun-

gen und Emotionen umzugehen, hilft dabei besonders Frauen. Für Männer dagegen ist die Bewältigung im Umgang mit hochriskanten gesellschaftlichen Anlässen wichtiger, etwa bei Sportveranstaltungen oder anderen Gelegenheiten, bei denen Menschen verstärkt zum Alkoholkonsum neigen.

Für die Praxis bedeuten die Ergebnisse, dass insbesondere Frauen der Weg in eine Suchtbehandlung noch deutlich erleichtert werden muss. Ärzte und SozialarbeiterInnen sollten noch stärker auf Signale der Frauen achten, Hemmungen

und Schamgefühlen entgegenwirken und ihnen den Einstieg in spezifische Drogentherapieprogramme vereinfachen. Die Behandlung selbst sollte die besonderen physischen, psychischen und sozialen Probleme von Frauen stärker berücksichtigen. Und schließlich brauchen wir Forschungsbemühungen, die unter anderem erklären können, warum Frauen trotz größerer Hindernisse und Schwierigkeiten vielfach einen so effektiven Nutzen aus Suchttherapien ziehen können, denn von diesen Erkenntnissen können letztlich alle profitieren.

RAUCHEN
und zu viel
ALKOHOL
schaden Ihrer
GESUNDHEIT!

Wir leben in einer Zeit, die körperliche Fitness honoriert, die ein perfektes Äußeres für manche Menschen zur Lebensmaxime werden lässt und die kaum Platz hat für Schwächen. Kein Wunder, dass so viele Menschen in Fitnessclubs versuchen, ihren Körper zu stählen, durch gesteigertes Lauftraining ihre Ausdauer zu trainieren und mitzuhalten. Und in Maßen ist das auch gesund und kann Menschen helfen, den belastenden Alltagsstress zu bewältigen. Ungesund wird der Sport dann, wenn die Kontrolle verloren geht und das gesunde Maß überschritten wird.

Runner's High: Verlockend und gefährlich

Die genauen Ursachen zwanghafter sportlicher Aktivität sind noch nicht

Sportsucht: Endorphin- Kick mit Nebenwirkungen

bekannt. Forscher machen jedoch unter anderem die Freisetzung von Endorphinen während des Sports dafür verantwortlich, dass exzessive Sportler die „Bewegungsdosis“ dauerhaft steigern müssen und ihre sportliche Aktivität irgendwann nicht mehr kontrollieren können. Viele Marathon-Läufer etwa berichten vom sogenannten "Runner's High", ein Gefühl der Taubheit, das sie fast automatisch weiterlaufen lässt, ohne dass sie körperliche Schmerzen verspüren.

Verursacht wird dieses Gefühl von einem Anstieg der Endorphine, mit denen der Körper auf die enorme Belastung reagiert. Je fitter und trainierter ein Sportler ist, umso empfänglicher ist er für diese euphorisierenden Neurotransmitter. Und je länger und intensiver trainiert wird, umso höher ist auch die Kon-

zentration von Endorphinen. Und damit steigt gleichzeitig die Gefahr einer Suchtentwicklung. Das Gehirn schüttet diese Hormone aus, um Schmerzen, Stress, Ängste oder auch den Appetit zu blockieren und euphorische Gefühle hervorzurufen. Sie ähneln dem Schmerzmittel Morphin, das auf dieselben Rezeptoren im Gehirn wirkt.

Endorphine verbessern die Gemütsverfassung und Experimente belegen, dass Sportler während und nach dem Training regelmäßig eine verbesserte Stimmung zeigen. Übermäßiges Training verursacht eine Toleranz gegenüber Endorphinen und Sportler müssen dann immer häufiger und intensiver sportlich aktiv sein, um die gleiche angenehme Wirkung zu erreichen. Daneben sorgt aber auch die Ausschüttung von Dopamin für den Wohlfühleffekt exzessiven Sports, denn es sorgt dafür, dass der Belohnungsmechanismus im Gehirn angenehme Gefühle erzeugt. Und Verhaltensweisen, die angenehme Emotionen hervorrufen drängen nach Wiederholung, so dass auch dadurch ein

zwanghafter oder süchtiger Sportwahn entstehen kann.

Auch die Persönlichkeit Betroffener kann die Entwicklung einer Sportsucht beeinflussen beziehungsweise fördern. Wer ein geringes Selbstbewusstsein hat, ist nämlich nicht nur anfälliger für Trends und passt sich unkritischer an vermeintlich geforderte Schönheitsideale an, sondern fühlt sich auch schlecht und wertlos, wenn er Anforderungen nicht genügt. Diese Menschen haben stets das Gefühl, nicht genug getan zu haben, und sind nie zufrieden mit ihrer eigenen Leistung. Experten haben beobachtet, dass es vor allem die besonders perfektionistischen Menschen sind, die fortwährend nach

Kontrolle streben. Sicherheit gibt ihnen nur das Gefühl, alles in ihrem Leben beherrschen zu können. Wie bei anderen Suchtformen auch stolpern sie jedoch von der verzweifelten Suche nach Kontrolle in ein Verhalten, in dem eben diese völlig verloren gehen kann.

Fataler Gedankenkreislauf

Spezifische Gedankenabläufe können den Sportzwang fördern. Viele Betroffene leiden unter kognitiver Verzerrung und rechtfertigen damit nicht selten ihr exzessives Training. So kann die sogenannte selektive Abstraktion dazu führen, dass Sportler ihr Training etwa mit dauerhaftem Lebensglück verknüpfen: „Wenn ich genug trainiere, werde ich mich nie

Runner's High mit Nebenwirkungen





Auf die Dosis kommt es an

schlecht fühlen und glücklicher sein.“ Beim Schwarz-Weiß-Denken erkennt und anerkennt der Sportsüchtige nur die Extreme: „Wenn ich nicht mindestens zwei Stunden laufe, brauche ich gar nicht erst anzufangen. Jede Zeit darunter ist völlig wertlos und ineffektiv.“ Zwanghafte Sportler neigen zudem zu Verallgemeinerungen: „Alle Menschen, die keinen Sport treiben, sind

übergewichtig.“ Oder: „Wer Sport treibt, ist erfolgreicher und hat bessere Beziehungen zu anderen Menschen.“ Ein weiteres typisches Zeichen einer Zwangsstörung ist das abergläubische Denken: „Wenn ich die Übung nicht genau 99 mal wiederhole, wird etwas Schreckliches passieren.“ Und die meisten zwanghaften Sportler überschätzen die Bedeutung körperlicher

Aktivität: „Wenn ich mein Trainingspensum nicht halten kann, ist mein Leben wertlos.“ Bei der sogenannten Personalisierung werden Vorstellungen und Überzeugungen nach innen gerichtet: „Jeder schaut mich an, weil ich zu dick bin.“ Oder: „Menschen mögen Sportler wie mich.“ All diese verzerrten Gedanken bewirken letztlich, dass sich die Betroffenen immer weiter in den Sportwahn nicht nur hineinendenken und hineinsteigern, sondern ihn auch immer zwanghafter ausüben müssen. Sie lassen abweichende und kritische Meinungen kaum zu und fühlen sich bald von allen anderen unverstanden. Nur sie selbst wissen scheinbar, wie wichtig, gesund und existenziell die immer intensiveren Trainingseinheiten sind.

Anzeichen der Sportsucht und ihre Folgen

Typisch für Sportsüchtige ist, dass sich ihr Leben irgendwann völlig auf das sportliche Training konzentriert. Der gesamte Tagesablauf richtet sich nach Sporteinheiten und bisweilen vernachlässigen die Betroffenen Schule und Beruf, nur um

ihr Lauftraining absolvieren oder noch ein paar Stunden im Fitnessstudio verbringen zu können.

Das hat schwerwiegende Folgen, wenn etwa aufgrund vermehrter Fehlzeiten eine Kündigung oder ein Schulverweis erfolgt. Gleichermäßen belastend ist die Fixierung auf den Sport für das soziale Umfeld. Das Familienleben leidet und Treffen mit Freunden werden immer wieder abgesagt. So entstehen Konflikte, die zum Zerschlagen einer Partnerschaft und von Freundschaften führen können und Betroffene isoliert zurücklassen können. Denn die meisten zwanghaften Sportler hassen nichts mehr als die Störung ihrer Trainingsroutine.

Wer sich kritisch äußert oder mehr Zuwendung einfordert, beeinträchtigt das Streben nach Kontrolle, verunsichert Betroffene und nimmt ihnen die schützende Mauer des Zwangs, ohne den sie, wie sie glauben, nicht leben können. Sichtbar wird eine Sportsucht vor allem dann, wenn die Abhängigen nicht trainieren können. Sie reagieren dann extrem gereizt, nervös und

**Keine
Chance
den
Drogen!**

**Just
say
NO!**

**Egal,
welche
Probleme
Ihr auch
habt
—
Drogen
sind keine
Lösung!**

ängstlich oder depressiv. Auffällig kann sein, dass sich 'Fitnessjunkies' häufig auf bestimmte Übungen fixieren.

In Fitnessclubs wählen sie etwa stets ein bestimmtes Gerät und reagieren ungewöhnlich aggressiv und gereizt, wenn es nicht zur Verfügung steht. Angehörige sind nicht selten verwundert, wie aus ansonsten so agilen, scheinbar zufriedenen und dynamischen Menschen plötzlich unsichere, traurige, nervöse und bisweilen extrem wütende Menschen werden, wenn diese erkranken oder aus anderen Gründen ihren Sport nicht ausüben können. Dabei leiden die Betroffenen bei einem Sportentzug besonders unter Schuldgefühlen, weil sie ihr selbst auferlegtes Leistungspensum nicht schaffen. Und diese negativen Gefühle werden dann mit erneuten, meist noch intensiveren Trainingseinheiten kompensiert. So entsteht ein Teufelskreis aus schlechtem Gewissen und Bewegungswahn.

Keine Möglichkeit zum Sport ist gleichzeitig mit der Angst verknüpft zuzunehmen. Und das ist ein

weiteres typisches Anzeichen Sportsüchtiger. Sie wollen meist um jeden Preis schlank bleiben. Deshalb geht eine Sportsucht nicht selten mit einer Essstörung einher und wird auch als „anorexia athletica“ bezeichnet. Wie besessen beschäftigen sich anorektische Sportler manchmal mit ihrem Essverhalten, zählen Kalorien und bestrafen sich bisweilen mit Nahrungsentzug für verpasste Trainingseinheiten.

Eine Sportsucht macht sich irgendwann gesundheitlich bemerkbar. Zwar steigern sich Ausdauer und Muskelaufbau und die Abhängigen glauben auch daran, so gesund wie nie zu leben, tatsächlich aber stellt der Körper klar, dass Grenzen überschritten wurden. Bei Frauen etwa können übermäßige sportliche Aktivität sowie die damit einhergehende Gewichtsabnahme das Risiko für Osteoporose deutlich erhöhen. Weniger Körperfett bedeutet nämlich auch eine geringere Östrogenproduktion und die ist wiederum verantwortlich für eine reduzierte Knochendichte, die die Knochen weich und zugleich anfälliger für

Verletzungen macht. Zudem kann bei sportsüchtigen und untergewichtigen Frauen irgendwann die Menstruation ausbleiben. Die Forschung hat aber auch gezeigt, dass übermäßige sportliche Aktivität sich sogar nachteilig auf das Herz auswirken kann. Eine britische Studie hat die Auswirkungen von körperlicher Anstrengung auf das Herz untersucht und festgestellt, dass extremes und langfristiges Ausdauertraining das Risiko von Herzkrankungen erhöht.

Bei der Hälfte der untersuchten Ausdauersportler haben die Experten über bildgebende Verfahren einen gewissen Vernarbungsgrad an den Herzmuskeln festgestellt. Besonders starke Vernarbungen fanden die Herzspezialisten bei den Studienteilnehmern, die am längsten und intensivsten trainierten. Bei der Vergleichsgruppe der Männer, die keinerlei Ausdauersport betrieben, konnten sie dagegen überhaupt keine Vernarbungen feststellen. Vernarbungen am Herzmuskel können zu Herzversagen und gestörten Herzfunktionen führen. Und auch das Risiko von Infektionen kann sich auf-

grund der erhöhten Ausschüttung des Stresshormons Cortisol und unzureichender Kalorienzufuhr erhöhen.

Nicht jeder Betroffene zeigt diese Symptome und nicht jeder, der regelmäßig ein Fitnessstudio besucht, ist sportsüchtig. Das Auftreten einer ausgeprägten Sportsucht ist tatsächlich selten, wenn sie sich aber erst einmal etabliert hat, können ihre Wirkungen auf Betroffene und ihr soziales Umfeld extrem belastend sein. Deshalb ist es wichtig, sich Hilfe zu holen, wenn die an sich gesunde Lust an der Bewegung in einen Zwang mündet, der das Leben bestimmt und die Freiheit einschränkt. Wie bei vielen anderen Verhaltenssüchten auch ist die tatsächliche Entwicklung einer Sucht schwer zu ermessen und der Ruf nach Hilfe umso schwieriger, handelt es sich doch gerade beim Sport um eine Tätigkeit, die gesellschaftlich anerkannt ist und gefordert und gefördert wird. Trotz dieser richtigen Überzeugung dürfen wir aber den Blick nicht verlieren für diejenigen, die die Kontrolle über ein maßvolles Verhalten verloren haben.

In den meisten Fällen stellt Sucht zunächst eine Flucht vor den Belastungen des Lebens dar. Es fühlt sich gut an, nichts mehr zu fühlen. Nämlich nicht mehr die Langeweile, die Einsamkeit, die Nutzlosigkeit oder Minderwertigkeit zu spüren, die das Leben so sinnlos erscheinen lassen.

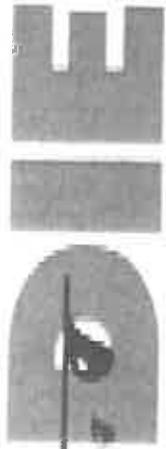
Drogen, Alkohol oder süchtige Verhaltensweisen bewirken, dass sich Betroffene zunächst gut fühlen, berauscht von den Substanzen oder Verhaltensweisen, die sie von allen Problemen erlösen und in denen sie Trost finden.

Warum also diese 'Komfort-Zone' verlassen, die doch das Einzige zu sein scheint, das im Leben noch verlässlich ist?

Die „Komfort- Zone“ Sucht verlassen

Der Schritt aus der Sucht ist immer ein Schritt in das Unbekannte und das ist mit Ängsten, Anstrengung und Widerstand verbunden. Und dennoch ist es die einzige Möglichkeit, das Leben nicht mehr nur passiv, sondern aktiv zu gestalten und mit all seinen Facetten zu erfahren.

Die meisten Suchtkranken erkennen irgendwann, wie verheerend und zerstörerisch die Abhängigkeit ist, dennoch sind sie oft sehr lange nicht bereit, etwas zu verändern. Das Leben eines Süchtigen ist in gewisser Weise vorhersehbar, bietet scheinbare Sicherheit. Dagegen bedeutet ein Leben ohne Drogen und Sucht zunächst Neuland und dieses zu betreten, davor haben viele Angst. Mit ihrer Sucht kennen sie sich aus, haben sich auch an die



DROGEN OPFER

Immer wieder fragen Eltern, Erzieher, Pädagogen, wie man die Gefahr des Drogenkonsums bei Kindern und Jugendlichen erkennen kann.

Hier einige Anhaltspunkte:

Sichere Anzeichen gibt es nicht. Kinder und Jugendliche haben zwangsläufig Probleme und Schwierigkeiten, sich mit der Umwelt, den Reifungsprozessen auseinanderzusetzen. Wenn man sich nicht „wohl“ fühlt, Probleme hat, sollten sie aufmerken: Es kann sein, daß dann Drogen benutzt werden, aber es ist nicht sicher, daß es so ist. Auf jeden Fall sollten die Eltern aufmerksam sein wenn sie folgendes feststellen:

- Leistungsabfall in der Schule oder Ausbildung,
- abrupte Beendigung bisheriger Freundschaften, häufig wechselnde Bekanntschaften,
- Aufgabe bisheriger Hobbys – ohne neue zu finden
- Pessimismus, Null Bock,
- psychische oder körperliche Störungen: Mißtrauen, Angstzustände, Interesselosigkeit, Apathie, Kopfschmerz, Neigung zu Schwindel oder Ohnmachten, Herz-, Magen- und Darmbeschwerden.

Natürlich können diese Erscheinungen auch andere Gründe haben:

Das gilt besonders dann, wenn es sich um Überwindung von Pubertätsschwierigkeiten handelt.

negativen Auswirkungen gewöhnt, die zugleich ihren Lebensrhythmus bestimmen, an dem sie sich orientieren. Nicht wenige Suchtkranke berichten von einer Form der „Sucht-Routine“, die ihr Leben beherrscht. Hier sind sie die Experten, sind versiert und wissen, wie sie reagieren müssen.

Aber ein Leben ohne die Droge, ohne die Sucht? Wie sollen sie etwa mit neuen Freiheiten umgehen, mit neuer Energie, möglicherweise mit einem neuen und unbekanntem sozialen Umfeld? Und auch die Vorstellung, dass ihr Leben möglicherweise beim Alten bliebe und nur ihre Drogen oder ihr Suchtverhalten nicht mehr da wären, erschreckt sie umso mehr, denn sie müssten ihr unbefriedigendes Leben, aus dem sie flüchten wollten, nun ohne ihre „Krücke Sucht“ bewältigen. Muss das Leben dann nicht zutiefst belastend und auch langweilig sein?

Sie sehen eine Therapie lange eher als Strafe denn als Chance. Kein Wunder, dass so viele Süchtige erst spät den

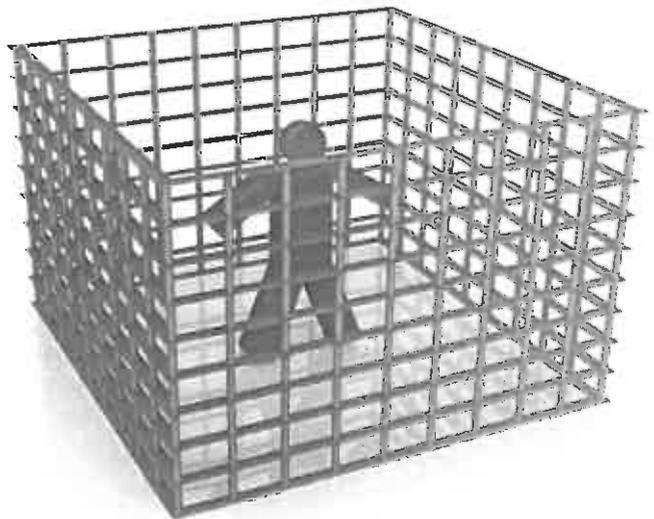
Schritt aus der Sucht wagen. Wie aber schaffen es Betroffene, eine Suchterkrankung, die tatsächlich mit so viel Leid und Zerstörung einhergeht, für sich dennoch als Trost wahrzunehmen und lieber darin verbleiben, als sich in eine Therapie zu begeben?

Ein wesentlicher Faktor ist das soziale Umfeld eines Abhängigen. Die meisten Drogensüchtigen etwa verbringen viel Zeit in der Drogenszene, Alkoholabhängige sind mit anderen Trinkern befreundet, die ihre Sucht unterstützen. Diese Menschen kritisieren das Suchtverhalten

nicht, sondern goutieren es. Der Süchtige baut eine Beziehung zu ihnen auf, die ihm bald Halt und sozialen Beistand bietet. Und auch wenn diese Beziehungen noch so zerstörerisch sind, sind sie bisweilen der einzige emotionale Halt, den die Betroffenen haben.

Und der Ausstieg aus der Sucht kann zugleich den Abschied von diesen vertrauten Menschen bedeuten. Und das macht Angst. Aber nicht nur andere Süchtige halten sie manchmal länger in der Abhängigkeit, nicht selten ist es das ganz nahe Umfeld, die Familie oder auch

Gefangen in der Suchtfalle



Kollegen, die in ihrer eigenen Co-Abhängigkeit dazu beitragen, dass Suchtkranke es sich in ihrer Sucht 'bequem' machen können. Wer etwa die Abhängigkeit des Partners zum Lebensmittelpunkt macht, durch Versorgung mit Drogen oder Alkohol und das Vertuschen von Folgen eigene Bedürfnisse befriedigt, sorgt letztlich dafür, dass die Abhängigen selbst keinen Grund erkennen, ihr Verhalten zu ändern.

Es funktioniert doch so gut und alle scheinen mit der Situation bestens zurecht zu kommen. Das Leben als Süchtiger erscheint dann deutlich attraktiver als eine anstrengende und möglicherweise zermürbende Therapie.

Und natürlich haben Menschen, die körperlich abhängig sind, Angst vor einem Entzug. Auch diese Angst hält sie meist in der Sucht gefangen. Die körperliche Abhängigkeit durchbrechen zu wollen, benötigt ein hohes Maß an Motivation.

Die meisten Betroffenen kennen die Entzugssymptome bereits, ha-

ben schon mehrfach unter belastenden „Cravings“ (Gier nach der Droge) gelitten und schrecken davor zurück, dies innerhalb einer Suchttherapie erleben zu müssen. Lieber konsumieren sie die Drogen weiter und versuchen, Entzugserscheinungen durch erneuten Konsum so schnell wie möglich zu vertreiben.

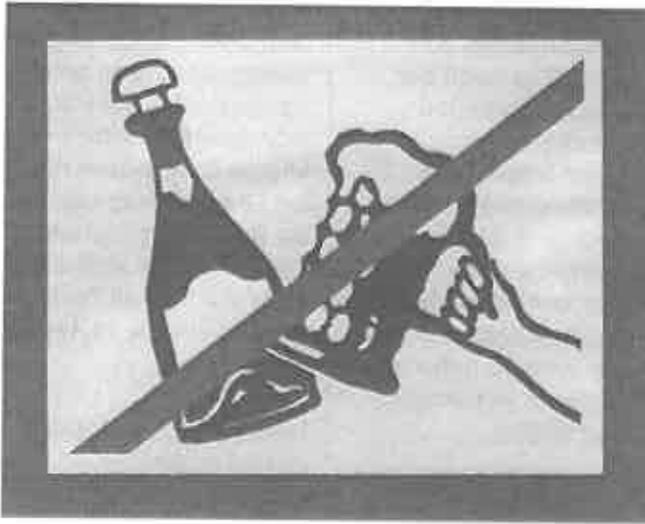
Und schließlich dürfen wir nicht vergessen, dass es sich bei der Abhängigkeit auch um eine Erkrankung des Gehirns handelt, die dessen Funktionen so zu verändern vermag, dass sie Suchtkranken keinen freien Willen mehr einräumt zu entscheiden, ob sie die Substanzen konsumieren möchten oder nicht. Sie fühlen sich schlicht dazu gezwungen.

Dennoch eignen sich Abhängige auch bestimmte Denkmuster und Verhaltensweisen, die ihnen das Verbleiben in ihrer Sucht erleichtern. Eines dieser typischen Muster ist die Rechtfertigung. Sie verfügen regelmäßig über endlose Ausreden, wer an ihrer Situation schuld ist. Familie, Arbeitgeber,

Freunde, ihre Herkunft oder auch ihr Aussehen werden dann verantwortlich gemacht. Alles und jeder kann Ursache ihrer Misere sein, jedoch nie der Drogenmissbrauch, die Spielsucht oder der Alkohol. Diese sind vielmehr der einzige Trost und die einzige Stütze im Leben.

Die meisten Abhängigen zeigen zudem neben ihrer eigentlichen Suchterkrankung weitere psychische Erkrankungen wie etwa Depressionen oder Angststörungen. Im Laufe der Zeit haben diese Menschen im Drogenmissbrauch einen Weg gefunden, sich gleichsam selbst zu therapieren und die belastenden Symptome zu lindern. Und zu Beginn verschaffen die Substanzen tatsächlich Erleichterung.

Die Aussicht darauf, nach einem möglichen Entzug erneut mit ihnen konfrontiert zu werden, erschreckt Suchtkranke. Lieber suchen sie weiterhin Linderung im Missbrauch von Drogen. Es sind jedoch keinesfalls nur die Schwerstabhängigen, die in der „Komfort-Zone“ gefangen sind. Vielmehr betrifft dies sehr viele Men-



schen, die mögliche Abhängigkeiten (vor allem Verhaltenssuchte wie Kaufsucht, Fernseh- oder Arbeitssucht) nur schwer erkennen können und sie lange verleugnen.

Wer etwa nach Konflikten am Arbeitsplatz nach Hause kommt und dann regelmäßig ein Bier zur Hand nimmt, den Fernseher einschaltet oder sich auch erst einmal im Kaufhaus den entlastenden Shopping-Kick geben muss, um die Probleme des Alltags zu vergessen, kann schnell von harmloser Ablenkung in eine manifester Abhängigkeit geraten und spürt dabei letztlich nur die Vorteile dieser vermeintlichen „Komfort-Zone“.

Es fühlt sich so viel besser an, die Zeit über Stunden passiv vor dem Fernseher zu verbringen, als sich mit den Sorgen des Alltags zu beschäftigen. Es ist viel leichter, den Herausforderungen des Lebens zu entkommen und sich in den Trost der Kaufsucht zu flüchten, und es ist so viel angenehmer, wenn schon das Leben nicht kontrollierbar ist, wenigstens den Körper kontrollieren zu können und sich hinter einer Mager-sucht zu verstecken.

Vielfach sind Betroffene erst bereit, eine Therapie zu beginnen, wenn sie den Tiefpunkt ihrer Sucht erreicht haben, wenn sie körperlich und auch finanziell ruiniert sind, wenn die Familie

an der Sucht zerbricht, wenn sie ihre Freunde oder ihre Wohnung verlieren. Und die meisten Abhängigen glauben, dass vor dem Erreichen dieses Punktes Hilfe-stellung nutzlos und überflüssig sei und dass sie vorher ohnehin scheitern würden. Sie trösten sich mit der Annahme, dass sie bis dahin immer noch funktionieren können und dass schon rechtzeitig Hilfe kommen würde.

Ein äußerst riskanter Trost, denn manchmal kann auch der Tod den Tiefpunkt einer Sucht darstellen. Umso wichtiger ist es, den Suchtkranken zu vermitteln, dass sie jederzeit in der Lage sind, ihre Abhängigkeit zu durchbrechen, und dass sie umso erfolgreicher sein werden, je früher sie diesen Schritt wagen. Keineswegs ist das Erreichen der Grenze von Leidensdruck und Belastbarkeit Bedingung für eine effektive Behandlung. Es geht nicht darum, Menschen zu verurteilen, weil sie in ihrer Sucht verbleiben, es geht vielmehr darum zu verstehen, warum Suchtkranke so schwer aus ihr herausfinden.

Um eine Behandlung dennoch attraktiv für sie zu machen, sollten Betroffene möglichst früh in ihrer Motivation gestärkt werden. Sie brauchen den Glauben an sich selbst und an ihre Fähigkeiten, ein Ziel zu erreichen. Dieser kann etwa dadurch gestärkt werden, dass Betroffene die Erfahrung machen und beobachten können, dass beispielsweise Freunde eine Therapie erfolgreich durchlaufen haben. Solche Vorbilder können sie motivieren, ihnen zu folgen.

Oft fehlt es Süchtigen schon an Informationen. Sie wissen nicht nur wenig über die tatsächlichen Gefahren der

Sucht, wenn sie sie nicht bereits selbst erfahren mussten, sie wissen meist auch zu wenig über Therapiemöglichkeiten und über die positiven Auswirkungen einer erfolgreichen Behandlung. Sie halten sich nur allzu gern an negativen Aussagen und Gerüchten fest, die ihnen zugleich als Rechtfertigung dienen, ihren Drogenkonsum oder ihr Suchtverhalten fortzusetzen.

Hier braucht es noch mehr niedrigschwellige Angebote, um Suchtkranken den ersten Schritt in eine Behandlung und die Entscheidung für eine Therapie zu erleichtern. Sie

brauchen noch mehr Anleitung und Aufklärung, um sich überhaupt bewusst zu machen, wie sehr sie die Nachteile einer Abhängigkeit verleugnen und ihre vermeintlichen Vorteile zugleich nutzen, um der Angst vor einer Behandlung zu entkommen.

Diese Ängste zu lindern, verzerrte Realitäten neu zu ordnen und auch Angehörigen manchmal die Augen zu öffnen für tatsächliche Problemzusammenhänge, kann vielleicht den einen oder anderen dazu bewegen, den Schritt ins Unbekannte und aus der Sucht hinaus zu wagen.

Wenn die Angst vor Veränderungen lähmt



SUCHT

Geringe Selbstachtung und Sucht gehen häufig Hand in Hand. Wer sich nicht geliebt, wertlos und immer wieder vom Glück verlassen fühlt, ist nur allzu empfänglich für die kurzzeitige Flucht, die Drogen bieten. Dass dadurch alles nur noch schlimmer und auch ihr Selbstbewusstsein letztlich noch geringer wird, sehen unsichere Menschen zunächst nicht und sind dann allzu schnell in der Suchtfalle gefangen.

Zusammenhang zwischen geringer Selbstachtung und Suchtentwicklung

Ein geringes Selbstwertgefühl gehört leider zu den typischen Eigenschaften einer süchtigen Persönlichkeit. Betroffene leiden meist schon

Minderwertigkeitsgefühle und Sucht

seit ihrer Kindheit darunter, sich minderwertig zu fühlen. Und Drogen und Alkohol versprechen, diese negativen Gefühle durch Selbstvertrauen und Selbstachtung ersetzen zu können. Und tatsächlich berichten die meisten Drogenkonsumenten, dass die berauschenden Substanzen bewirkten, dass sie sich plötzlich stark, unwiderstehlich, sicher und sozial kompetent fühlten. Sie interessierten sich dann weniger dafür, was andere Leute über sie dachten. Insbesondere Jugendliche mit einem geringen Selbstbewusstsein sind anfälliger für den Gruppendruck Gleichaltriger. Schnell sind sie bereit, sich diesem zu beugen und auch Drogen zu probieren. Und sie finden Gefallen an der Möglichkeit, den belasten Emotionen zu entkommen. Wer aber schon früh mit dem Drogenkon-

sum beginnt, ist anfälliger, später eine ausgewachsene Suchterkrankung zu entwickeln. Denn schnell werden Alkohol und Drogen zur Möglichkeit, mit den Problemen des Lebens fertig zu werden.

Schließlich aber, wenn die Folgen einer Abhängigkeit sichtbar werden und das Leben zusätzlich belasten, leidet das Selbstbewusstsein umso stärker. Scham- und Schuldgefühle, das Gefühl, nun vollends gescheitert zu sein, der Verlust sozialer Kontakte und finanzielle Probleme potenzieren sich und so bleiben scheinbar nur die Drogen, die diesen Ballast an negativen Emotionen kompensieren sollen und letztlich doch nur weiter in den Teufelskreis hineinführen. Ein mangelndes Selbstwertgefühl kann Menschen so in ihrer Sucht gefangen halten.

Eine Studie der Florida State University zeigt, dass eine geringe Selbstachtung tatsächlich das Risiko einer Suchtentstehung erhöhen kann. Die US-amerikanischen Forscher analysierten die Daten von 872 Jungen unterschied-

licher Bildung, Herkunft und Rasse über einen Zeitraum von neun Jahren. Die ersten Daten erhoben die Wissenschaftler, als die Jungen in der sechsten bzw. siebten Klasse waren. Schließlich wurden sie noch drei weitere Male befragt, bis sie schließlich im Alter zwischen 19 und 20 Jahren zum letzten Mal interviewt wurden.

Die Teilnehmer sollten Fragen zu ihrem Drogenkonsum (Alkohol, Marihuana, Kokain, Nikotin) sowie Fragen zu ihrem Selbstbild beantworten. Die Forscher stellten zunächst fest, dass früher Drogenkonsum ein wichtiger Risikofaktor bei der Entstehung einer Drogenabhängigkeit ist. Die Wahrscheinlichkeit einer Abhängigkeit war unter den frühen Drogenkonsumenten nämlich 17,6 mal größer als bei denjenigen, die bis zum Alter von 13 Jahren noch keine Drogen probiert hatten. Anders ausgedrückt: 37 Prozent derjenigen, die mit 13 Jahren schon mit Drogen experimentiert hatten, erfüllten später die Kriterien einer Drogenabhängigkeit im Vergleich zu nur drei Prozent, die bis

zum 13. Lebensjahr keinerlei Erfahrungen mit Drogen gemacht hatten. Im Alter von 20 Jahren hatten fast 64 Prozent der Teilnehmer Drogen konsumiert und zehn Prozent hatten eine Abhängigkeit entwickelt. Die Ergebnisse der Studie zeigten aber auch, dass Kinder mit einem ausgeprägt geringen Selbstwertgefühl 1,6 mal häufiger nach neun Jahren die Kriterien einer Drogenabhängigkeit erfüllten als andere Kinder.

Die Ergebnisse zeigten, so die Forscher, wie wichtig es für die Prävention sei, Kinder mit einem geringen Selbstwertgefühl rechtzeitig zu identifizieren und mit Frühinterventionen zu erreichen. Die Forscher betonten aber auch, dass sie in ihrer Untersuchung nur Jungen untersucht hätten, und sie warnten zugleich vor einer Verallgemeinerung der Erkenntnisse für beide Geschlechter. Denn ein geringes Selbstwertgefühl manifestiert sich bei Mädchen und Frauen anders als bei Jungen eher in Depressionen oder auch Essstörungen, seltener aber im Drogenmissbrauch. (J. Taylor, D. Lloyd u.a.:

Ursachen eines geringen Selbstbewusstseins

Wie so häufig findet auch ein geringes Selbstbewusstsein seine Wurzeln bereits in der frühen Kindheit. Wenn Eltern ihrem Kind nicht das Gefühl vermitteln können, wertvoll, liebenswert und wichtig zu sein, kann das erhebliche Auswirkung auf die Selbstachtung des Menschen im Erwachsenenalter haben. Kinder reagieren sehr sensibel auf ihre Umwelt und wenn sie stets das Gefühl haben, nicht gut genug zu sein, und nicht wertgeschätzt werden, wissen sie ihren Wert auch als Erwachsene selten zu schätzen.

Schlimmer noch sind Erfahrungen von Missbrauch und Misshandlung. Kinder können die Zusammenhänge solcher Ereignisse noch nicht erfassen und geben sich oft selbst die Schuld daran. Sie sind es eben nicht wert, geliebt zu werden. Und wahrscheinlich haben sie sich schlecht und

falsch verhalten, wenn die Eltern sie derart bestrafen müssen. Solche verzerrten Gedankenmuster setzen sich dann bis ins Jugend- und Erwachsenenalter fort.

Konsequentes negatives Feedback kann tiefgreifende Auswirkungen auf die Persönlichkeit eines Menschen haben. Wem immer wieder gesagt wird, ein Versager und gescheitert zu sein, der verinnerlicht dies irgendwann und glaubt selbst daran. Ständige Anfeindungen, Diskriminierungen und Vorurteile von Gleichaltrigen können so ebenfalls zu einer geringen Selbstachtung beitragen. Aber Kritik muss nicht immer von anderen Menschen kommen. Vor allem Jugendliche haben auch permanent "innere Kritiker". Eine innere Stimme scheint dann gleichsam alles zu bemängeln, was sie tun. Im Laufe der Zeit kann diese negative innere Stimme das Selbstbewusstsein einer Person letztlich genauso beschädigen, als käme die Kritik von einer anderen Person. Manche Menschen können sich so sehr an ihre inneren Kritiker gewöhnen, dass sie gar nicht mehr bemer-

ken, wie sehr sie sich selbst abwerten.

Gerade bei Teenagern ist zudem meist nichts wichtiger als das äußere Erscheinungsbild. Und wer sich hässlich fühlt oder von anderen so etikettiert wird, hat nichts zu lachen. Der Zeitgeist und nicht zuletzt die Medien provozieren zudem den Wahn, immer perfekt aussehen zu müssen. Wer da nicht mithalten kann und den Schönheitsidealen nicht entspricht, hat Pech gehabt und bezahlt meist mit belastenden Gefühlen der Minderwertigkeit. Für Jugendliche ist es besonders wichtig, wie andere sie sehen. In dieser Zeit macht der Körper wesentliche Veränderungen durch. **Diese** Veränderungen, kombiniert mit dem natürlichen Bedürfnis, sich akzeptiert zu fühlen, führen dazu, dass Teenager sich mit anderen vergleichen. Und diese Vergleiche ziehen Jugendliche nicht nur zu Gleichaltrigen, sondern auch zu Schauspielern und anderen Prominenten, die sie im Fernsehen oder in Zeitschriften sehen. Dabei übersehen sie häufig, dass es unmöglich ist, sich an diesen still-

sierten und manchmal künstlichen „Schönheiten“ zu messen. Die Grenzen zwischen Realität und glitzernder Promiwelt verschwimmen. Und das Gefühl, nicht dazuzugehören, führt zu einem Mangel an Verbundenheit mit anderen Menschen. Die meisten Menschen mit einem geringen Selbstwertgefühl leiden darunter.

Und auch wenn dauerhaft schulischer und beruflicher Erfolg und damit auch finanzielle Vorteile ausbleiben, nagt das am Selbstbewusstsein Betroffener. Sie haben das

Gefühl, keine Kontrolle über ihr Leben zu haben, und denken irgendwann, dass sie tatsächlich in nahezu allen Bereichen inkompetent seien und deshalb auch kein besseres Leben verdient hätten.

Symptome und Folgen gefühlter Minderwertigkeit

Menschen mit einem geringer Selbstachtung leben in ständiger Angst vor Veränderungen. Sie trauen sich nicht, Risiken einzugehen und ihre persönliche Entwicklung

zu fördern. Schnell schrecken sie vor Herausforderungen zurück und verbleiben so in ihrer unbefriedigenden Situation und verschwenden nicht selten ihre tatsächlich vorhandenen Talente. Mit ihnen sind sie ohnehin wenig oder gar nicht in Kontakt, pflegen seltener als selbstbewusste Menschen Hobbys und haben stets das Gefühl, letztlich nichts wirklich gut zu können. Sie probieren sich nicht aus und verpassen dann viele Gelegenheiten im Leben, aus Talent Erfolg wachsen zu lassen. Sie haben keinen Glauben

Den eigenen Wert erkennen und würdigen



an sich selbst und schöpfen ihr Potenzial nicht aus. In ihrer negativen Selbsteinschätzung gehen sie ohnehin davon aus, letztlich zu scheitern, und verhindern so die Verwirklichung ihrer Träume. Zudem neigen sie zu der Annahme, dass andere Menschen schlecht über sie denken, auch wenn es keinerlei Beweise oder Anhaltspunkte dafür gibt. Wer sich selbst für schlecht, hässlich und wertlos hält, vermag sich kaum vorzustellen, dass andere Menschen dies nicht tun. Solch starre Denkmuster können zu Ignoranz und Intoleranz auch anderen gegenüber führen. Und sie erzeugen ein Gefühl von Misstrauen und Eifersucht. An Komplimenten zweifeln unsichere Menschen schon deshalb, weil sie nicht an die Aufrichtigkeit ihres Gegenübers glauben können.

Dass Beziehungen für Menschen mit geringer Selbstsicherheit regelmäßig sehr problematisch verlaufen, verwundert da nicht. Deshalb sind es häufig die besonders selbstunsicheren Menschen, die in missbräuchlichen Beziehungen leben. Sie haben

das Gefühl, dass sie eine solche Beziehung, in der sie erneut zum Opfer werden, verdienen. Und oft sind es die einzigen Beziehungsmuster, die sie kennen und die ihnen vertraut sind. Ein geringes Selbstwertgefühl ist keineswegs bloß eine stille Schwäche, sie kann vielmehr

sehr machtvoll sein und sich bei den Betroffenen dann in selbstzerstörerischem Verhalten offenbaren. Wut, Angst, Traurigkeit und Zweifel sind der emotionale Motor für die Suche nach schädlichen Beziehungen, aber auch nach Drogen, Alkohol oder anderen süchtigen Verhaltensweisen.

Menschen mit geringem Selbstbewusstsein verpassen Lebenschancen



Engagierte Jugend- liche sind selbst- bewusste Jugend- liche

Jugendliche haben in der Öffentlichkeit bisweilen einen schlechten Ruf. Sie gelten als 'komasaufende Generation', als besonders gewalttätig, desinteressiert, oberflächlich und einseitig auf neue Medien fokussiert. Dabei gibt es gar nicht so wenige, die sich engagieren, ehrenamtlich tätig und politisch aktiv sind. Und dass gemeinnütziges Engagement das Selbstbewusstsein der Jugendlichen steigern, die Persönlichkeitsentwicklung fördern kann und ehrenamtlich aktive Jugendliche sich stärker mit der Gesellschaft insgesamt identifizieren können, zeigt eine Studie der Universität Würzburg im Rahmen des Projekts „Jugend. Engagement. Politische Sozialisation“. Im ersten Erhebungszeitraum von Oktober 2010 bis Mitte Januar 2011

wurden 2.408 Interviews mit 14- und 15-jährigen Jugendlichen durchgeführt.

Wie und wo engagieren sich Jugendliche?

Fast die Hälfte der befragten Jugendlichen (44,9 Prozent) gab an, aktuell oder in den vergangenen zwölf Monaten eine ehrenamtliche Tätigkeit (ein organisiertes, unentgeltliches und freiwilliges Engagement für einen guten Zweck) ausgeübt zu haben. Engagiert waren mehr Mädchen (48,2%) als Jungen (42%). Neben dem Geschlechterunterschied spielt offenbar auch die Schulform eine wesentliche Rolle. Die Engagement-Quote liegt bei Gymnasiasten bei 50,5 Prozent, während sie bei den Realschülern auf 45,3 Prozent sinkt und nur noch 33,1 Prozent der Hauptschüler

sich freiwillig engagieren. Die Autoren der Studie schließen daraus, dass höhere Bildungsschichten sich stärker für gemeinnützige Zwecke einsetzen als weniger gebildete Schichten, was sie unter anderem darauf zurückführen, dass finanzielle und zeitliche Ressourcen, die in höheren Bildungsschichten in größerem Ausmaß zur Verfügung stehen, überhaupt erst die Möglichkeit eröffnen, sich für andere zu engagieren.

In welchen Bereichen engagieren sich junge Men-

schen besonders? Auch das interessierte die Forscher Gabriela Christoph und Heinz Reinders vom Lehrstuhl Empirische Bildungsforschung der Julius-Maximilians-Universität Würzburg.

In ihrer Befragung kommen sie zu dem Ergebnis, dass es vor allem kirchliche Einrichtungen sind, die Jugendlichen die Möglichkeit ehrenamtlicher Tätigkeit eröffnen. „So sind 23,5 Prozent der 14- und 15-Jährigen im Bereich von Kirche bzw. Religion ehrenamtlich aktiv, gefolgt von Engage-

ment für das Sammeln von Geldern oder Hilfsgütern (18,6 Prozent) sowie Tätigkeiten im sozialen Bereich (12,3 Prozent). Auch finden sich häufiger Jugendliche, deren Engagement in der Schule stattfindet (10,6 Prozent). Politik (2,5 Prozent) sowie Musik und Kultur (1 Prozent) gehören jedoch nicht zu den bevorzugten Engagementbereichen heutiger Jugendlicher“, so die Studie.

Frühere Studien deuteten bereits darauf hin, dass es sich beim ehrenamtlichen Engagement Ju-

Gemeinsames Engagement macht stark!



gendlicher keineswegs um eine Eintagsfliege handelt, vielmehr zeichnen sich gerade die jungen Leute dadurch aus, dass sie in der Regel nicht nur dauerhaft an ihrer Tätigkeit festhalten, sondern dass diese auch mit einem erheblichen Zeitaufwand einhergeht. Fast die Hälfte der Befragten (47,4 Prozent) gab an, sich bereits seit einem Jahr oder länger zu engagieren. Und mit durchschnittlich 22,7 Stunden Zeitaufwand pro Monat für ihr Ehrenamt zeigen die Jugendlichen, dass sie durchaus bereit sind, für einen guten Zweck auch einen großen Teil ihrer Freizeit zu opfern.

Warum setzen sich junge Menschen für andere ein?

Als bemerkenswert betrachten die Würzburger Forscher, dass 17 Prozent der Studienteilnehmer durch Eigeninitiative eine ehrenamtliche Tätigkeit begonnen haben. Dabei unterscheidet sich jedoch die Motivation der Befragten je nach Schulform. HauptschülerInnen brauchen stärker als SchülerInnen anderer Schulen die gezielte An-

sprache durch Freunde und Lehrer, um sich zur Ausübung eines Ehrenamtes motivieren zu lassen. Dagegen suchen sich Real- sowie GymnasialschülerInnen ihr Tätigkeitsfeld meist eigenständig. Besonders wichtig scheint der inhaltliche Anreiz zu sein. Insgesamt 41,3 Prozent aller engagierten Jugendlichen geben an, dass es für sie besonders wichtig sei, dass es sich um ein interessantes Projekt handelt. Das gilt umso mehr für Mädchen, aber besonders auch für HauptschülerInnen. Aber auch der Spaß an der Tätigkeit ist von wesentlicher Bedeutung. Dieser ist für 38 Prozent der Aktiven besonders wichtig. Etwa ein Viertel der engagierten jungen Menschen möchte durch das Ehrenamt etwas lernen beziehungsweise eigene Fähigkeiten einbringen. Der gesellschaftliche Nutzen spielt nur für 11,8 Prozent der Befragten eine Rolle.

Gemeinnützige Einsatzbereitschaft formt stabile Persönlichkeiten

Der freiwillige Einsatz für einen guten Zweck geht nicht spurlos an den Per-

sönlichkeiten Jugendlicher vorüber. Sie verändern ihre Ansichten und Verhaltensweisen, entwickeln beziehungsweise stärken ihr prosoziales Verhalten, erleben sich als handlungswirksam und sind auch politisch interessierter und aktiver.

Wer sich engagiert erlebt sich als handlungswirksam: 72,4 Prozent der ehrenamtlich tätigen Jugendlichen halten ihre Aktivitäten für nützlich und sinnvoll und haben sogar das Gefühl, dass ihre Einsatzbereitschaft zu gesellschaftlichen Veränderungen führt. Nur 28,5 Prozent der Nicht-Engagierten können Gleiches von ihren Freizeitaktivitäten berichten. Auch die Selbstsicht verändert sich: Wer sich sozial engagiert, gewinnt Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten und doppelt so viele Engagierte wie Nicht-Engagierte sehen ihren Platz in der Gesellschaft mit anderen Augen.

Engagierte Jugendliche sind prosozial: „Heranwachsende mit sozialen Aktivitäten geben häufiger an, fremden Menschen in diversen Situationen zu helfen, sei es

den Weg zu zeigen, bei Stürzen oder gerissenen Einkaufsstützen zu helfen oder – klassisches Pfadfindermotiv – älteren Menschen über die Straße zu helfen.“

Politisch aktiv, jetzt und in Zukunft: Ehrenamtliches Engagement scheint sich jedoch nicht nur auf die Jugendzeit zu beschränken, sondern bewirkt, so die Studie, dass auch in Zukunft die politische Beteiligung wächst. Nicht nur wohltätige Zwecke wollen aktuell engagierte Jugendliche als Erwachsene fortsetzen, sie sind auch eher als Nicht-Engagierte bereit, etwa an Demonstrationen teilzunehmen und insgesamt ihre demokratischen Beteiligungsmöglichkeiten zu nutzen. (Quelle: Gabriela Christoph und Heinz Reinders: „Persönlichkeitsentwicklung und politische Beteiligungsbereitschaft durch gemeinnützige Tätigkeit im Jugendalter“, Julius-Maximilians-Universität Würzburg 2011)

Fazit

Die Würzburger Studie macht deutlich, dass Jugendliche heute mitnichten so oberflächlich und desinteressiert sind, wie sie in den Medien oft



Einsatzbereitschaft lässt Jugendliche optimistisch in die Zukunft blicken

dargestellt und von der Öffentlichkeit wahrgenommen werden. Sie opfern ihre Freizeit und sind keinesfalls nur kurzzeitig bei der Sache, sondern zeigen eine Kontinuität in ihrer Einsatzbereitschaft für andere, wie die meisten sie kaum vermutet hätten. Und die Untersuchung zeigt vor allem eines: Wie wichtig es ist, Jugendlichen die Möglichkeit eines Ehrenam-

tes zu eröffnen. Nicht nur sie selbst profitieren davon in ihrer Persönlichkeitsentwicklung, sondern die gesamte Gesellschaft gewinnt politisch engagierte Menschen, die sich selbstbewusst für andere einsetzen und voller Perspektiven positiv in die Zukunft blicken. Und genau das sind auch die Faktoren, die junge Menschen vor Drogen und Sucht schützen können.

Die Europäische Kommission will mit einem Gesetzesvorschlag zur Änderung der Tabakrichtlinie insbesondere junge Menschen vom Rauchen abhalten. Der Vorschlag enthält neue und strengere Vorschriften darüber, wie Tabakerzeugnisse hergestellt, aufgemacht und verkauft werden können. Geplant sind unter anderem große Schockbilder auf den Zigarettenverpackungen, die abschreckend wirken sollen. Die neuen Vorschläge sollen im Jahr 2015 in den 27 EU-Staaten umgesetzt sein.

Alle Packungen von Zigaretten und Tabak zum Selbstdrehen müssen danach einen kombinierten textlichen und bildlichen Warnhinweis tragen, der 75 % der Vorder- und der Rückseite der Packung einnimmt, und sie dürfen

EU fordert Schock- bilder auf Zigaretten- verpackun- gen

keine Werbeelemente tragen. Die gegenwärtigen Informationen über Teer, Nikotin und Kohlenmonoxid, die als irreführend betrachtet wurden, werden durch eine seitlich auf der Packung angebrachte Informationsbotschaft ersetzt, der zu entnehmen ist, dass Tabakrauch über 70 krebserregende Stoffe enthält.

„Da 70 % der Raucher vor dem 18. Lebensjahr anfangen zu rauchen, wird mit dem aktuellen Vorschlag angestrebt, Tabakerzeugnisse und das Rauchen weniger attraktiv zu machen, um junge Menschen davon abzuhalten, mit dem Rauchen zu beginnen“, so EU-Gesundheitskommissar Tonio Borg. „Die Verbraucher dürfen nicht in die Irre geführt werden: Tabakerzeugnisse müssen wie Tabakerzeugnisse aussehen und schmecken, und dieser Vor-

schlag stellt sicher, dass ansprechende Verpackungen und Aromen nicht als Marketingstrategie eingesetzt werden.“

Die Tabakindustrie ist empört und kündigte an, gegen die neue Richtlinie zu klagen. Ihrer Meinung nach gingen die Vorschriften zu weit und griffen in die Gewerbefreiheit der Tabakunternehmen ein. Und sie betont, dass Tabak schließlich nicht das einzige ungesunde Produkt auf dem Markt sei, sondern dass auch Alkohol oder etwa Schokolade dann abschreckende Bilder über die Folgen übermäßigen Alkoholkonsums oder über Fettsucht zeigen müssten. Tabak sei nur eines der Genussmittel unserer heutigen Gesellschaft.

Dagegen argumentiert etwa Martina Pötschke-Langer vom Deutschen Krebsforschungszentrum, dass Tabak eben nicht vergleichbar mit anderen Produkten sei. „Zucker wird nur in großen Mengen ungesund, während Rauchen den Körper schon beim ersten Zug schädigt.“ Und auch Tonio Borg betont: „Beim Alkohol ist der Missbrauch gefährlich, beim Tabak der Gebrauch an sich.“

Australien, Kanada und Brasilien haben bereits Rechtsvorschriften, die Grafiken auf Zigarettenpackungen vorschreiben. Und Umfragen in Australien und Kanada haben gezeigt, dass neun von zehn jungen Menschen für klare Warnungen waren. Und auch in Deutschland gebe es eine Mehrheit, die solche War-

nungen unterstützt, so Pötschke-Langer.

Und auch das Argument der Tabaklobby, dass die Menschen bereits ausreichend über die negativen Folgen des Rauchens informiert seien, lässt sie nicht gelten. Schließlich hätten nicht alle Menschen die gleichen Möglichkeiten, sich zu infor-

Bilder ausgedrückter Kippen hemmen Suchtverlangen





Kein Vergnügen!

mieren und dies gelte vor allem für Kinder. Außerdem hätten sich die meisten bereits an die textlichen Warnhinweise gewöhnt und nichts spreche dagegen, die Strategie einmal zu ändern und auf das kostengünstige Mittel bildlicher Warnhinweise zurückzugreifen, die „sehr direkt sind und jeden Raucher erreichen“.

Der Tabakexperte Luk Joossens aus Brüssel betonte schon 2009, dass „bildliche Warnhinweise essentieller Bestandteil einer erfolgreichen Tabakkontrolle sind. Seit 2003 empfehlen die Weltgesundheitsorganisation (WHO) und die Europäische Union diese einfach umzusetzende und effektive Art der gesundheitlichen Aufklärung.“

In 24 Ländern, darunter Australien, Belgien, Brasilien, Kanada, und Thailand, sei festgestellt worden, dass die schockierenden Bilder einen tiefen Eindruck beim Betrachter hinterlassen – insbesondere bei jungen Menschen. In diesen Ländern reduzierten Raucher ihren Tabakkonsum. Und in einer 2007 veröffentlichten Studie mit 15.000 Rauchern gaben 80 Prozent der Teilnehmer an, dass abschreckende Bilder sie zum Nachdenken über ihr Rauchverhalten angeregt hätten „Besonders wirksam sind Bilder von echten Krebsgeschwüren“, so Joossens. (Quelle: Deutsche Krebshilfe, 2009)

Auch eine deutsche Studie kommt zu dem Ergebnis, dass Bilder Einfluss auf das Rauchverhalten

haben. Professor Paul Pauli von der Universität Würzburg untersuchte im Rahmen der Forschungsgruppe „Emotion und Verhalten“ gemeinsam mit Psychologen der Universität Gießen Raucher sowie Nichtraucher, denen die Wissenschaftler Bilder zeigten, die den Beginn oder das Ende des Rauchrituals darstellten, und erfassten die von den Bildern ausgelösten Reaktionen im Gehirn. Es waren zum einen Zigaretten zu sehen, die gerade frisch angezündet wurden, andere waren schon fast vollständig heruntergebrannt, wiederum andere lagen ausgedrückt im Aschenbecher. Die Ergebnisse verwunderten die Forscher zunächst nicht: Bilder einer frisch angezündeten Zigarette aktivierten das Suchtzentrum im Gehirn, insbesondere Zentren, die die Erwartung einer Belohnung beeinflussen. Diese Aktivierungen sind nach Ansicht der Psychologen für das Verlangen nach der Droge verantwortlich.

Das Bild einer brennenden Zigarette weckt bei Rauchern also die Lust auf Nikotin und stachelt das Verlangen nach der

nächsten Zigarette an. Bilder, die den Anfang des Rauchrituals darstellen (eine frisch angezündete Zigarette), können dies besonders gut. Der Einfluss von Bildern auf das Rauchverhalten kann aber auch in die entgegengesetzte Richtung wirken.

Aufnahmen vom Ende des Zigarettenkonsums (ausgedrückte Kippen im Aschenbecher) sorgten dafür, dass in diesen Teilen des Gehirns sogar Deaktivierungen zu verzeichnen waren. Nach den Ergebnissen der Forscher schaffen es also manche Bilder sogar, im Gehirn Prozesse anzustoßen, die das Verlangen nach der Droge wahrscheinlich hemmen.

„Die Reize, die das Ende des Rauchens markieren, sind also auf der einen Seite sehr klar mit dem Rauchen assoziiert, scheinen aber auf der anderen Seite das Suchtnetzwerk im Gehirn nicht nur nicht zu deaktivieren, sondern sogar zu hemmen“, so Pauli. Die Tatsache, dass eine gerade angezündete Zigarette bei einem Raucher viel mehr Verlangen auslöst als eine ausgedrückte, war den Wissenschaft-

lern zwar schon aus früheren Studien bekannt, nicht aber, dass es offenbar Reize gibt, die die Belohnungszentren im Gehirn sogar hemmen. (Quelle: Pauli u.a. „Neural responses to begin- and end-stimuli of the smoking ritual in nonsmokers, nondeprived smokers, and deprived smokers“, *Neuropsychopharmacology* (2010) 35, S. 1209-1225)

Fraglich ist, ob es dann aber tatsächlich Bilder von Tumoren, Raucherbeinen und toten Embryos sein müssen, die Raucher abschrecken, oder ob nicht auch Bilder unappetitlicher Kippen ausreichen bzw. möglicherweise noch wirksamer sind. Experten sind sich dennoch weitgehend einig, dass Bilder vor allem auch Jugendliche abschrecken und wesentlich besser wirken als textliche Warnhinweise. Und auch ein vom Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) vorgestellter Report belegt die positive Wirkung von bildgestützten Warnhinweisen auf Tabakprodukten.

Dem Bericht zufolge werden die Bilder generell besser wahrgenommen als Texte und lösen negative Emotionen und die Botschaft aus, dass

Rauchen gesundheitsschädlich oder sogar tödlich ist. Der Report des Deutschen Krebsforschungszentrums fasste alle seit dem Jahr 2000 veröffentlichten Fachartikel zur Wirksamkeit von Warnhinweisen auf Zigaretten-schachteln zusammen. Die Untersuchungen beweisen nach Ansicht des DKFZ, dass abschreckende Bilder von bis zu 70 Prozent der Raucher wahrgenommen würden, die Textwarnungen vor den gesundheitlichen Risiken des Rauchens in Deutschland hingegen nur von 41 Prozent der Nikotinkonsumenten. Der Vorschlag zur Änderung der Tabakrichtlinie wird nun im Europäischen Parlament und im Ministerrat erörtert. Sollte er angenommen werden, könnte er 2015 oder 2016 in Kraft treten. Es bleibt abzuwarten, ob die Tabakindustrie mit ihren angekündigten Klagen dagegen vorgehen wird.

SUCHT

Eine Suchterkrankung entsteht nie aufgrund nur einer spezifischen Ursache. In den meisten Fällen sind es vielfältige Aspekte, die eine Drogenabhängigkeit oder ein Suchtverhalten begünstigen. Dennoch wird nicht jeder, der solchen Risikofaktoren ausgesetzt ist, auch süchtig. Denn es gibt ebenso protektive Faktoren, die Kinder und Heranwachsende vor dem Konsum von Drogen, Alkohol oder anderen Suchtformen schützen können und auch Betroffene aus Hochrisikogruppen vor der Sucht bewahren können.

Risikofaktoren

Spezifische Bedingungen in ganz unterschiedlichen Bereichen können die Wahrscheinlichkeit, eine Sucht zu entwick-

Risiko- aspekte in der Sucht- entwick- lung

keln, erhöhen. Diese finden sich hauptsächlich im familiären Bereich, in Umweltbedingungen, in der Persönlichkeit und können psychische oder auch biologische und genetische Ursachen haben. Dabei können sich die einzelnen Risikofaktoren gegenseitig verstärken und je mehr Risikofaktoren gegeben sind, umso höher wird die Wahrscheinlichkeit einer Suchterkrankung.

Wie die Umgebung Risiken schafft:

Zunächst gehört die Verfügbarkeit von süchtig machenden Substanzen zu den wesentlichen Risikofaktoren, die im Umfeld Betroffener entstehen. Sie können auf der Straße, in der Schule oder auch zu Hause an Drogen und Alkohol gelangen. Und heute sind es nicht mehr nur die Drogendealer aus dem schwerkriminellen Milieu, von denen Süchtige



Armut als Suchtrisiko

gen und mit ihnen die Drogenszene haben sich verändert. Jugendliche konsumieren heute seltener die harten Drogen vergangener Zeiten, wie etwa Heroin, sondern versorgen sich immer häufiger mit hochpotentem Cannabis oder synthetischen Substanzen, die sie viel leichter bereits im schulischen Umfeld, in der Disco oder auch im Internet erwerben können. Zudem erhält Alkohol eine zunehmende Bedeutung bei einer möglichen Suchtentstehung Jugendlicher. Und der ist heute trotz des Jugendschutzes immer noch sehr viel problemloser zu bekommen als andere berauschende Substanzen.

Neben der Verfügbarkeit des Stoffes hat auch das

Zusammenleben bzw. die Anonymität der Gemeinschaft einen nicht unwesentlichen Einfluss auf potenzielles Suchtverhalten. Wenn sich die Gesellschaft, vor allem in Großstädten, immer weniger für das Leben Einzelner interessiert, wenn Bindungen immer loser werden und Oberflächlichkeit und Unverbindlichkeit das Zusammenleben bestimmen, mangelt es schnell an einer Schutzzone besonders für die Jüngsten. Fehlende Aufmerksamkeit und Sorge um andere können nicht nur dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche früh Drogen und Alkohol probieren, sondern verhindern auch rechtzeitige Interventionen, wenn sich erste Anzeichen einer Sucht bemerkbar machen. Soziale Mi-

lieus, in denen Armut, Vernachlässigung, Kriminalität und zerrüttete Familienverhältnisse das Leben prägen, schwächen soziale Netzwerke, die schützend eingreifen können, und schränken zugleich positive elterliche und schulische Einflussmöglichkeiten ein.

Gemeinschaften mit einer toleranten Haltung gegenüber Drogen- und Alkoholkonsum vermitteln Kindern und Jugendlichen, dass es okay ist, Suchtmittel zu missbrauchen. In ihrem alterstypischen Anpassungsprozess und ihrer Orientierung nach Werten und Einstellungen, lernen sie, dass Alkohol und Drogen gewissermaßen dazugehören, um Teil der Gemeinschaft zu werden.

Jedoch sind es keineswegs nur schwache soziale Milieus, die von Sucht betroffen sind. Auch eine Umgebung, die von Leistung, Erfolg und perfektem Äußeren geprägt ist, kann die Menschen enorm unter Druck setzen. Hier sind es vor allem die modernen Leistungsdrogen, mit denen sich Betroffene auf Erfolg trimmen, und es sind Verhaltens-

süchte, wie Essstörungen, Arbeits- oder auch Kaufsucht, die die Probleme eines solchen Umfeldes sichtbar und spürbar machen.

Problematische Familienverhältnisse:
Das familiäre Zusammenleben hat einen enormen Einfluss auf Kinder und Jugendliche. Gibt es unbearbeitete Konflikte, Gewalt, Missbrauch, Trennung der Eltern, extreme Geschwisterrivalität oder kriminelles Verhalten innerhalb der Familie bleiben neben körperlichen vor allem emotionale Verletzungen der Kinder nicht aus. Sie leiden unter den zerrütteten Verhältnissen, haben Angst, sind verunsichert und orientierungslos. Sie verlieren das Vertrauen in Menschen und suchen nach Halt, den sie gerade an dem Ort nicht finden, an dem sie instinktiv danach suchen und sich sehnen. Es entstehen emotionale Defizite, die irgendwann so belastend sein können, dass sie nur noch durch die Flucht in Drogen und Sucht kompensiert werden können. Die Tragik dieses Lösungsversuches ist, dass die verletzten Seelen hier tat-

sächlich zunächst Linderung und Erleichterung erfahren, es sie letztlich aber immer tiefer ins Unglück stürzt.

Und besonders Kinder aus suchtbelasteten Familien leiden unter den unvermeidlichen Stresssituationen und gehören zur Hochrisikogruppe, später selbst eine Suchterkrankung zu entwickeln. In Familien, in denen Alkohol oder anderen Drogen missbraucht werden, ist das Verhalten oft unberechenbar und die Kommunikation unklar. Das Familienleben ist von Chaos und Unvorherseh-

barkeit geprägt. Es kann von liebevoller Zuwendung bis zu völliger Zurückgezogenheit reichen. Kinder, die nicht verstehen können, dass das eiterliche Verhalten und deren Stimmung durch Alkohol oder Drogen beeinflusst ist, können verwirrt und unsicher sein. Sie lieben ihre Eltern und sorgen sich um sie, gleichzeitig aber sind sie wütend und verletzt, dass ihre Eltern sie offenbar nicht ausreichend lieben, um mit dem Alkohol- oder Drogenmissbrauch aufzuhören. Und obwohl diese Kinder so leiden, geben sie sich oft selbst die



Schuld am Drogenmissbrauch ihrer Eltern.

Oft sind Kinder von Drogenabhängigen besonders ängstlich. Sie können die Opfer von körperlicher Gewalt oder sexuellem Missbrauch werden. Sie können auch Zeugen von Gewalt werden, denn Alkohol- und Drogenmissbrauch gehen oft Hand in Hand mit häuslicher Gewalt. In der Folge können diese Kinder am posttraumatischen Stresssyndrom (PTSD) leiden mit den gleichen Folgen, wie sie auch andere schwer traumatisierte Opfer erleben, z.B. Schlafstörungen, Flashbacks, Angst und Depressionen. Weil Eltern, die Alkohol oder andere Drogen missbrauchen, eher mit häuslicher Gewalt, Scheidung, Arbeitslosigkeit, psychischen Erkrankungen sowie finanziellen und rechtlichen Problemen konfrontiert sind, ist ihre Fähigkeit, eine stabile Elternfunktion auszufüllen, stark beeinträchtigt. Die Kinder tragen ein 3-4 mal höheres Risiko, später selbst suchtkrank zu werden. Rund ein Drittel der Kinder entwickelt im Laufe ihres Lebens eine Sucht, weil sie zum einen erb-

lich vorbelastet sind und zum anderen das Verhalten ihrer Eltern kopieren und beispielsweise in Konfliktsituationen zu berauschenden Substanzen greifen, die auch schon ihre Eltern als das Mittel zur Lösung von Problemen gewählt haben.

Aber es müssen gar nicht immer so gravierende familiäre Bedingungen sein, die Kinder anfälliger für eine Suchtentwicklung machen können. Wenn es in Familien wenig oder gar keine Regeln gibt, wenn diese zu freizügig, inkonsistent oder auch zu streng sind, verlieren die Kinder und Jugendlichen die Orientierung, die sie gerade in der Zeit des Heranwachsens so dringend brauchen. Die Unfähigkeit, klare Grenzen zu ziehen, schwache Bindungen und ebenso Defizite in der Wertevermittlung wirken sich negativ auf die Entwicklung von Kindern aus. Untersuchungen belegen, dass Jugendliche aus Familien, die von einem Mangel an Struktur und Ordnung gekennzeichnet sind, nicht nur anfälliger sind für delinquentes, sondern auch für Suchtverhalten. Auch Kinder

von psychisch kranken, getrennt lebenden bzw. alleinerziehenden Eltern weisen ein erhöhtes Suchtrisiko auf.

Peergroup und negativer Gruppenzwang:

Neben der Familie ist es insbesondere der Einfluss sogenannter Peergroups, Gruppen Gleichaltriger, die vor allem Jugendliche zum Konsum von Drogen oder Alkohol ermutigen können. Innerhalb von Peergroups kann schnell ein Gruppenzwang entstehen, der die Entscheidungsfreiheit des Einzelnen stark einschränken kann. Der sogenannte „Peer Pressure“ verführt viele Teenager dazu, Dinge zu tun, die nicht ihrer eigentlichen Wertvorstellung entsprechen, denn sie wollen unter allen Umständen beliebt sein, ihren Status innerhalb der Gruppe und die Gruppe selbst als Hort der Geborgenheit nicht verlieren. Riskante Handlungen wie etwa Drogen-, Alkohol- oder Nikotinkonsum werden dann kritiklos akzeptiert. Die Peers wollen sich von den Erwachsenen durch Provokation und Rebellion abgrenzen. Dafür müssen sie gegen deren Normen verstoßen



Gewalterfahrungen machen suchtanfällig

und fordern negative Reaktionen heraus, um ihre Unabhängigkeit zu demonstrieren. Alkohol- und Drogenkonsum stärken das Gefühl der Gemeinsamkeit und werden in manchen Peergroups zum vereinigenden Kennzeichen. Außerdem neigen gerade Teenager zu riskantem Verhalten, das sie im Konsum von Drogen umsetzen können. Es wird mit Rauschmitteln experimentiert. Die Jugendlichen tauschen ihre Erfahrungen aus, wobei aber selten Negativerfahrungen thematisiert werden. Vielmehr gilt: je mehr und je riskanter Alkohol und Drogen konsumiert werden, je extremer die Wirkung, umso höher ist der Rang innerhalb der Gruppe. Die

Ängste einzelner Peers werden gleichsam heruntergespielt. Mit riskanten Konsumpraktiken aber steigt gleichzeitig die Gefahr, dass aus dem Experimentieren mit Drogen eine Sucht entstehen kann.

Individuelle Risikofaktoren:

Auffällig häufig zeigen Süchtige zugleich psychische Erkrankungen. Sie versuchen sich dann bisweilen selbst zu behandeln, um mit den damit verbundenen Belastungen fertig zu werden. Dann dienen Drogen und Alkohol bzw. süchtiges Verhalten als Mittel, um Stress abzubauen, Stimmungen zu verbessern und emotionale Schmerzen zu lindern. Wer aber Drogen

als Lösungsmöglichkeit für Probleme gleich welcher Art verwendet, setzt sich einem hohen Risiko aus, irgendwann süchtig zu werden, denn die zugrunde liegenden Probleme potenzieren sich in der Regel, wenn sie mit Suchtsubstanzen- oder Verhalten kompensiert werden sollen. Zu den psychischen Problemen, die häufig neben einer Suchterkrankung zu beobachten sind, gehören Angststörungen, Depressionen, Zwangsstörungen, posttraumatische Belastungsstörungen (PTSD: post traumatic stress disorder) und Persönlichkeitsstörungen.

Auch biologische und genetische Risikofaktoren beeinflussen die Wahrscheinlichkeit einer möglichen Suchtentwicklung. So deuten Forschungsergebnisse schon länger darauf hin, dass etwa eine elterliche Suchterkrankung auch das Risiko der Kinder erhöhen kann, süchtig zu werden. Wissenschaftler gehen davon aus, dass es bestimmte Gene gibt, die mit Sucht assoziiert sind und weiter vererbt werden können. Dennoch bedeutet dieser Zusammenhang nicht, dass die Kinder aus Suchtfamilien

automatisch auch irgendwann eine Abhängigkeitserkrankung entwickeln müssen, denn es gibt gleichzeitig vielfältige protektive Faktoren, die sie davor bewahren können.

Schützende Faktoren

Die Entwicklung wirksamer Fähigkeiten zur Problem- und Konfliktlösung minimieren das Risiko einer Suchtentstehung. Diese Fähigkeiten erlernen Kinder früh und deshalb stehen insbesondere Familien im Fokus der Förderung schützender Faktoren. Kinder brauchen ein unterstützendes familiäres Umfeld, positive Vorbilder, Orientierung und Zuwendung. Und sie brauchen das Gefühl, Perspektiven für die Zukunft entwickeln und ihr eigenes Leben kontrollieren zu können. Diese Kontrolle erleben Menschen vor allem, wenn sie eine Ausbildung haben, einen fe-

sten Arbeitsplatz und ein sicheres und geborgenes Lebensumfeld. Hier können sie ein positives und schützendes Selbstwertgefühl aufbauen. .

Und das können Jugendliche auch in ihren Peergroups, die keineswegs immer negativen Einfluss haben, sondern auch protektiv wirken können. Hier erleben Jugendliche ein Gefühl der Verbundenheit, fühlen sich verstanden und sicher. An Gleichaltrigen können sie sich messen und orientieren. Sie fühlen sich im „Wir-Gefühl“ geborgen, das so manchem Jugendlichen innerhalb der Familie bisher völlig unbekannt war. Aber sie erfahren von ihren Peers auch Anerkennung und Bestätigung als wichtige Faktoren, um ein gesundes Selbstbewusstsein entwickeln zu können. Gerade während der schwierigen Phase der Pubertät erfahren die jungen Menschen von Eltern und Lehrern oft

Kritik, sodass die Zugehörigkeit zu einer Gleichaltrigengruppe hier eine wichtige **Ausgleichs**funktion hat. Die Peergroups können also auch wichtige und durchaus positive Aufgaben auf dem Weg zum Erwachsenwerden erfüllen.

Deshalb gilt es, nicht nur Familien, Schulen und das soziale Zusammenleben positiv zu gestalten und durch unterstützende politische Maßnahmen und Programme sowie soziale Hilfestellung vor Ort dazu beizutragen, dass die Grundbedürfnisse der Menschen erfüllt werden und ihnen wirtschaftliche Chancen offen stehen, sondern auch und gerade für Kinder Jugendliche Orte und Möglichkeiten des Zusammenseins zu schaffen, in denen sie sich sinnvoll, zukunftsorientiert und mit gegenseitigem Respekt für ein Leben ohne Drogen und Sucht entscheiden können.

- SUCHT - EIN WELTPROBLEM

Informieren auch Sie sich über die Probleme der Sucht.
Schützen Sie sich und Ihre Kinder,
und unterstützen Sie die Aufklärung über Suchtgefahren!

SUCHT

Extreme Ängste beeinträchtigen die kindliche Entwicklung

Angst ist eine normale und natürliche Reaktion des Menschen. Wir alle erleben Situationen, die uns beunruhigen, verunsichern und nervös machen. Für Kinder, die ihre Lebenswelt manchmal noch als undurchschaubar und unberechenbar erleben, sind Ängste umso bedrohlicher. Und sie können sich irgendwann so manifestieren, dass das spätere Leben davon stark eingeschränkt wird. Vor allem kann es zu Vermeidungsverhalten führen, das nur schwer wieder aufzulösen ist. Ängstliche Kinder neigen dazu, zu Außenseitern zu werden, sie leiden unter erheblichen emotionalen Problemen und die können auch für ein Suchtverhalten ursächlich sein. Deshalb ist es wichtig, über mögliche Ängste, deren Ursachen müssen. Die meisten

und Folgen informiert zu sein.

Angst ist zunächst nicht nur negativ, sondern eine durchaus nützliche Reaktion. Die Angst etwa vor Prüfungen oder wichtigen Terminen bereitet den Körper auf höchste Konzentration vor. Wenn wir in physischer Gefahr sind, hilft uns die Angst, schnell und spontan zu reagieren, um uns vor Schaden zu bewahren. Angst oder Furcht ist die Antwort unseres inneren Alarmsystems und für unser Überleben außerordentlich wichtig. Es warnt und schützt uns vor Gefahren. Wenn wir bedroht werden oder in Gefahr sind, können wir flüchten oder uns verteidigen.

Kinder und Jugendliche sind oft viel ängstlicher als Erwachsene, da sie in einer Welt leben, die sie in vielen Bereichen erst noch verstehen

kindlichen Ängste sind dennoch normal und klingen im Laufe der Entwicklung ab. Die Art der Furcht ändert sich je nach Alter und Entwicklungsstadium. Die Angst vor Monstern oder Gespenstern z.B. ist bei vierjährigen Kindern nichts Ungewöhnliches, kann aber im Teenageralter sehr wohl ein Problem darstellen. Es ist also wichtig, die Angst richtig einzuordnen, um herauszufinden, ob die Angst tatsächlich Ursache für auftretende Probleme ist. Wann aber wird Angst zum Problem? Manchmal fürchten wir uns, ohne dass wir uns tatsächlich in Gefahr befinden. Die Angst signalisiert gleichsam falschen Alarm, löst aber gleichzeitig die gleichen Reaktionen im Körper aus, als befänden wir uns tatsächlich in einer potenziell bedrohlichen Situation. Körper und Psyche sind enorm herausgefordert und gestresst.

Angststörungen sind eine der häufigsten psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen. Und sie leiden darunter, denn die Angst bestimmt ihr Verhalten und führt dazu, dass

KINDER brauchen
FREUNDE
und eine
verständnisvolle **UMWELT!**

wichtige Entwicklungsschritte verzögert werden können und ein unbefangenes kindliches Leben manchmal gar nicht möglich ist. Wenn immer wiederkehrende Ängste das Kind einschränken, Probleme in der Schule oder im Zusammensein mit Freunden entstehen, ist es wichtig, zu helfen oder sich helfen zu lassen. Wie erleben Kinder und Jugendliche Gefühle der Angst? Kindliche Gefühle der Angst entstehen meist in Situationen, in denen Kinder fürchten, dass etwas Schlimmes passieren könnte. 'Was ist, wenn meine Mutter vergisst, mich von der Schule abzuholen?' Der Körper reagiert mit starkem Herzklopfen, Magen- und Kopfschmerzen, Schwitzen oder Schwindel. Und die Kinder versuchen, ihre Angst zu bekämpfen, indem sie Trost und Beruhigung suchen, einen Wutanfall haben, Ver-

meidungsverhalten zeigen oder zu weinen beginnen.

Verschiedene Formen von Angststörungen

Es gibt verschiedene Angststörungen, die auch gleichzeitig auftreten und mit anderen psychischen Erkrankungen einhergehen können. Dabei unterschieden sich die Formen zunächst nicht wesentlich von denen erwachsener Menschen. Jedoch ist zu bedenken, dass Kinder noch nicht über erwachsene Bewältigungsstrategien verfügen und deshalb oft noch stärker unter ihren Ängsten leiden.

Trennungsangst

Kinder, die unter einer Trennungsangst leiden, werden ängstlich und verunsichert, wenn sie von einer wichtigen Bezugsperson getrennt werden. Die Befürch-

tung, verlassen zu werden, ist bei Kindern durchaus altersgerecht, wenn etwa der gewohnte Babysitter nicht mehr verfügbar ist, ein Großelternanteil verstirbt oder auch nur ein Wechsel der Lehrer ansteht, und Kinder sind in der Regel gut in der Lage, die neue Situation zu akzeptieren und sich daran zu gewöhnen. Ein Kind, das unter Trennungsängsten leidet, wird jedoch weiterhin unter dem Verlust der Bezugsperson leiden. Manchmal kann für diese Kinder schon der Aufenthalt der Mutter in einem anderen Raum des Hauses eine enorme Herausforderung darstellen. Und diese Angst kommt dann ihren eigentlichen Bedürfnissen in die Quere und verhindert, dass sie sich ausgelassen mit sich selbst beschäftigen können. Sie können sich weigern, zur Schule zu gehen, oder müssen häufig frühzeitig von der Schule abgeholt werden. Sie weinen häufig, klammern sich an die Eltern, haben extreme Wutanfälle, vermeiden abendliches Zubettgehen, wollen sich nicht mit Freunden treffen und schon gar nicht bei ihnen übernachten oder verweigern die Betreuung durch

andere Personen. Viele Kinder klagen vor, während und nach der Trennung auch über körperliche Symptome.

Soziale Phobie

Junge Menschen mit einer sozialen Angststörung erleben immer wieder erhebliche Sorgen und Bedrohungsgefühle. Dies geschieht meist in Situationen, in denen sie mit anderen Menschen interagieren müssen oder in denen sie im Mittelpunkt der Aufmerksamkeit stehen beziehungsweise sich dieses nur vorstellen. Diese Kinder haben eine außerordentliche Angst, sich zu blamieren, oder davor, dass andere schlecht über sie denken und reden könnten. Deshalb beginnen sie irgendwann, diese gefürchteten Situationen zu vermeiden. Können sie das nicht, so leiden sie beträchtlich. Außenstehende und selbst die Eltern können sich kaum vorstellen, dass und warum die Kinder sich so sehr quälen, wenn die Situation doch eigentlich gar nicht mit Gefühlen der Angst oder Bedrohung assoziiert ist. Ein sozial ängstliches Kind neigt dazu, Gesprächen mit Klassenkameraden und Erwachsenen aus

dem Weg zu gehen. Sogar Geburtstagsfeiern oder Feste in der Schule werden versäumt. Telefongespräche ängstigen sie oft genauso wie z.B. das Essen in der Öffentlichkeit, die Benutzung öffentlicher Toiletten oder schulische Referate. Sie sorgen sich um ihre Kleidung und befürchten, dass sie möglicherweise die „falschen Klamotten“ tragen oder etwas Falsches sagen könnten. Und einige Kinder weigern sich irgendwann ganz, die Schule zu besuchen. Ein dramatisches Problem für die Eltern, die weder wissen, warum das Kind so ängstlich ist, noch wissen, was sie dagegen tun können.

Spezifische Phobien

Einige Kinder zeigen extreme Ängste vor bestimmten Situationen und/oder spezifischen Objekten. Sie sind dann bemüht, jeden Kontakt damit zu vermeiden. Flugangst, Höhenangst, Angst vor geschlossenen Räumen. Ängste vor Gewitter, Dunkelheit, Wasser oder bestimmten Tieren gehören ebenso dazu wie die Angst vor Ärzten und Krankenhäusern. Natürlich haben die meisten Kinder Angst vor solchen

oder ähnlichen Situationen und Dingen, sie beruhigen sich jedoch früher oder später und verlieren ihre Ängste, wenn sie erst einmal erfahren haben, dass die Angst völlig unnötig war. Kinder mit einer Angststörung sind kaum in der Lage, die Angst richtig einzuordnen und sich dauerhaft daran zu gewöhnen. Ihre Angst manifestiert sich, bis sie einem Leben in unbeschwerter Kindheit erheblich im Wege stehen.

Generalisierte Angststörung

Kinder und Jugendliche mit einer generalisierten Angststörung gelten in ihrem Umfeld nicht selten als Pessimisten. Sie können ihre ständigen Befürchtungen nur

schwerlich kontrollieren. Ihre Sorgen drehen sich beispielsweise um Bedrohungen durch Krankheiten, Umweltkatastrophen, Krieg, den Tod von nahestehenden Menschen, Kriminalität oder finanzielle Schwierigkeiten.

„Was wäre, wenn..?“-Fragen gehören zu ihrem typischen Denkmuster, in dessen Folge sie dann wiederum Beruhigung, Trost und Bestätigung suchen müssen. Habe ich das wirklich richtig gemacht? Bin ich wirklich gesund? Das sind die zweifelnden Fragen, die sich diese Kinder stellen, um wieder die Sicherheit zu erhalten, die durch ihre meist unbegründeten Ängste verloren ging.

Panikstörung

Die wohl am deutlichsten sichtbare Angstform ist die Panikattacke, die mit ausgeprägten körperlichen Symptomen einhergeht: Schwindel, Atemnot, Herzrasen, Schwitzen, Zittern oder Übelkeit gehören zu den Signalen des Körpers, wenn die Angst vor einer unerwarteten Situation übermächtig wird. Wesentlicher Aspekt ist dabei die „Angst vor der Angst“, die als extrem bedrohlich wahrgenommen wird.

Zukunftsängste

Jugendliche von heute haben Angst vor der Zukunft und leiden unter ihrer Perspektivlosigkeit. Zu den wichtigsten Themen junger Menschen auf der ganzen Welt gehören heute der Mangel an Beschäftigungsmöglichkeiten, unzureichende Bildung, schlechte Arbeitsbedingungen und unzureichende staatliche Investitionen, bestätigt auch der letzte Weltjugendreport der UN. Diese Entwicklung bedeutet auch langfristige soziale Gefahren, denn junge Menschen, die zur Inaktivität gezwungen sind und ohne Perspektive in die Zukunft gehen, entwik-

Angststörungen können zu schädlichem Vermeidungsverhalten führen



kein Misstrauen nicht nur gegenüber dem System, sondern auch gegenüber Menschen, so der Bericht. Und auch wenn sich viele junge Leute trotz der Hürden auf dem Weg ins Arbeitsleben laut Bericht durchaus hoffnungsvoll und optimistisch zeigen und zugleich einen wichtigen Beitrag zur Gesellschaft leisten wollen, warnen die UN dennoch vor wachsender Frustration unter Millionen Jugendlicher weltweit.

Der Bericht beschreibt die Jugend angesichts weniger und zugleich unsicherer Arbeitsmöglichkeiten als eine „ängstliche Generation“.

Woher weiß ich, ob mein Kind unter einer Angststörung leidet?

Es ist völlig normal, dass Ihr Kind hin und wieder Angst erleben wird, besonders dann, wenn Stress oder ungewohnte Situationen wie erster Schultag oder Prüfungen anstehen. Angst wird jedoch zum Problem, wenn Ihr Kind unter außerordentlichen Ängsten leidet, während Gleichaltrige sich in der Regel nicht fürchten. Ebenso problematisch



Die Welt wirkt auf Kinder zuweilen undurchschaubar und bedrohlich

ist es, wenn die Ängste Ihres Sohnes oder Ihrer Tochter sich auch längerfristig nicht auflösen und die Funktionsfähigkeit der Kinder und deren Alltag erheblich einschränken.

Häufige Anzeichen und Symptome:

- Beständige Unruhe
- Körperliche Beschwerden ohne medizinische Erklärung (Bauchschmerzen, Kopfschmerzen)
- Atemnot, Zittern, Schwitzen oder Schwindel
- Extreme Schüchternheit, die zur Vermeidung sozialer Kontakte oder Situationen führt
- Wutanfälle, Weinen, Schreien
- Außergewöhnliche Anhänglichkeit
- Immer wiederkehrende Rückversicherungen (Sind meine Hausaufgaben wirklich in Ordnung? Vergisst du auch nicht, mich abzuholen?)
- Angst vor dem Sterben, die Kontrolle zu verlieren, verrückt zu werden
- Wiederholende Gedanken oder Rituale, die für die Entwicklungsstufe des Kindes ungewöhnlich sind
- Angst vor der Schule (insbesondere vor gemeinsamen Ausflügen,

Präsentationen vor der Klasse)

- Weigerung, in der Öffentlichkeit zu essen oder öffentliche Toiletten zu benutzen
- Vermeidung von Übernachtungen bei Freunden

Was können Eltern tun?

Angst ist ein natürlicher Teil des Lebens und soll uns vor Gefahren warnen und schützen. Deshalb geht es nicht darum, Ängste völlig zu vermeiden, sondern sie richtig zu klassifizieren und zu bewältigen. Zunächst sollten Eltern über Ängste informiert sein, um diese identifizieren und entsprechend einordnen zu können. Handelt es sich um altersgerechte Ängste oder um übersteigerte Ängste, die das Kind belasten und in seiner Entwicklung stören?

Ängste zu erkennen heißt, die Gefühle des Kindes sichtbar zu machen. Vielen Kindern stehen keine Formulierungen zur Verfügung, um ihren Gefühlen Ausdruck zu verleihen. Versuchen Sie, gemeinsam mit Ih-

rem Kind Worte zu finden, um Emotionen eigenen Namen zu geben.

Bieten Sie Ihrem Kind alternative Lösungsmöglichkeiten an. Entspannungsübungen beispielsweise sind nicht nur für Erwachsene hilfreich, sondern können schon Kinder und Jugendliche in ihrer Angstbewältigung unterstützen. Ermutigen Sie Ihr Kind, sich Dinge zuzutrauen, die es am liebsten vermeiden möchte. Wenn Sie sein Vermeidungsverhalten unterstützen, wird das Kind nie die Erfahrung machen können, dass Mut durchaus belohnt wird, dass positive Erfahrungen Ängsten ihre Kraft nehmen können und selbst negative Erfahrungen möglicherweise gar nicht so sehr weh tun, wie das Kind befürchtete. Um das Kind darin zu bestärken, braucht es Lob und Anerkennung. Sparen Sie nicht damit. Sorgen Sie für eine regelmäßige Routine und für klare Erwartungen, denn Rituale und Konsequenz geben Sicherheit und nehmen ängstlichen Kindern die Angst vor unberechenbaren und unvorhersehbaren Situationen. Und bedenken Sie immer, dass

Sie Vorbild sind für die Kinder. Kinder und Jugendliche, die an ihren Eltern beobachten, dass sie sich auch unangenehmen Situationen stellen, dass sie konstruktive Problemlösungen parat haben und ihren eigenen Gefühlen nahe sind, werden weniger Probleme haben, es ihnen gleich zu tun.

Eines aber sollten wir keinesfalls tun: Kindern jegliche Angst ausreden zu wollen. Erwachsene neigen dazu, Kinder in ihren Ängsten nicht ernst zu nehmen, weil es manchmal nicht nur bequemer ist, sondern weil die Auseinandersetzung mit den zugrunde liegenden Problemen möglicherweise zu anstrengend und zu aufreibend wäre. Auch wenn die Sorgen angstgestörter Kinder häufig rational unbegründet sind, müssen wir unbedingt lernen zu differenzieren. Wenn es um Ängste von Kindern geht, ist immer höchste Aufmerksamkeit gefordert, sei es, um zu erkennen, dass das Kind unter übersteigerten Ängsten leidet oder dass es unter gerechtfertigten Ängsten leidet, denen wir auf den Grund gehen müssen.



Sieben *REGELN* **gegen Sucht und Gewalt!**

- 1** *Kinder brauchen seelische Sicherheit*
- 2** *Kinder brauchen Anerkennung und Bestätigung*
- 3** *Kinder brauchen Freiraum und Beständigkeit*
- 4** *Kinder brauchen realistische Vorbilder*
- 5** *Kinder brauchen Bewegung
und richtige Ernährung*
- 6** *Kinder brauchen Freunde
und eine verständnisvolle Umwelt*
- 7** *Kinder brauchen Träume und Lebensziele*