Elternbrief Nr. 9

der Neuapostolischen Kirche Süddeutschland

„Abhängigkeiten und Süchte bei Heranwachsenden“

Teil II: Drogen und nicht-stoffliche Abhängigkeiten

Liebe Geschwister, ihr lieben Eltern,
Amtsträger und Lehrkräfte,

mit diesem Vorwort wende ich mich im Rahmen eines Elternbriefs zum letzten Mal an euch. Dabei darf ich dankbar feststellen, dass das Projekt „Elternbrief – Elterngesprächskreise“ in den vergangenen Jahren eine positive Resonanz in den Gemeinden, Bezirken und auch weit über die Grenzen unserer Gebietskirche hinweg hervorgerufen hat.

Ich werde auch die zukünftigen Elternbriefe mit Spannung und Interesse erwarten, und ich bin mir sicher, dass von ihnen weiterhin wertvolle Impulse für eine verantwortungsvolle Erziehung im Glauben ausgehen werden.

Der Elternbrief Nummer 8 zum Thema „Abhängigkeiten und Süchte“ hat in vielen Bezirken und Gemeinden ein großes Interesse ausgelöst. Auch wurde an die Arbeitsgruppe „Elternbrief“ verstärkt der Wunsch nach einer zeitnahen Fortsetzung des Themas mit dem Schwerpunkt „Drogen und nicht-stoffliche Abhängigkeiten“ herangetragen. Aus diesem Grund hat der Elternbrief Nummer 9 dieses Thema zum Inhalt und nicht – wie zunächst vorgesehen – Ausführungen zu „Kinder und Musik“.

Um starke und lebendige Gemeinden zu haben – unser Stammapostel äußerte diesen Wunsch erst kürzlich in einem Gottesdienst –, brauchen wir starke und mit einem positiven Selbstbewusstsein ausgerüstete Brüder und Schwestern, die auch ein Thema wie „Süchte und Abhängigkeiten“ offen und vertrauensvoll angehen und erörtern können. Wir lernen gerade in der Auseinandersetzung mit einem solchen Thema, wie wichtig es ist, dass sich unsere Kinder und Jugendlichen geborgen fühlen und mit unserer Begleitung ein gesundes Selbstvertrauen entwickeln. Dies ist Voraussetzung für die Entwicklung einer starken und bekennenden Glaubenspersönlichkeit.

So haben alle Elternbriefe zum Ziel, im genannten Sinn Hilfestellung zu geben und dazu anzuleiten, wie in besonderen Situationen und Konflikten reagiert werden kann. Zugleich wollen wir damit Hinweise geben, wie wir den Umgang miteinander verbessern können.

Deshalb wünsche ich mir, dass die Elternbriefe und Elterngesprächskreise auch weiterhin auf euren regen Zuspruch stoßen.

Mit herzlichen Grüßen!

Euer

Klaus Saur

Stuttgart, im April 2006

Vorbemerkungen

Es ist vorauszuschicken, dass dieses komplexe Thema im Rahmen eines Elternbriefs weder erschöpfend noch bis ins Detail gehend erörtert werden kann.

Abweichend vom üblichen Aufbau des Elternbriefs, enthält dieser – ausnahmsweise – keine Fallbeispiele: Zum einen sind bei diesem speziellen Thema verschiedene Facetten von Sucht und Abhängigkeit aufzuzeigen, die aus Platzgründen nicht alle durch Fallbeispiele untermauert werden können. Zum anderen möchten wir gerade bei diesem Thema die unterschiedlichsten Problemfelder ansprechen und so den offenen, interessen- und „bedarfsorientierten" Gedanken- und Erfahrungsaustausch im Elterngesprächskreis fördern (z.B. sollte dort, wo das Thema „Magersucht" Interesse findet, die Moderation dem Rechnung tragen und nicht durch ein anderes, vorgegebenes Fallbeispiel eingeengt werden).

Dieser Elternbrief beinhaltet Impulse, Hinweise und Ausführungen zu *stoffgebundenen Süchten* (z.B. Nikotin, nicht legale Drogen) und zu *stoffungebundenen Süchten und Abhängigkeiten.*

Grundsätzliche Gedanken zum Schwerpunkt-Thema

Ausgangspunkte – Ursachen

Süchte und Abhängigkeiten sind keineswegs nur an Stoffe wie Alkohol, Nikotin, nicht legale Drogen oder Medikamente gebunden. Neben den stoffgebundenen Abhängigkeiten werden – in den letzten Jahren zunehmend – immer mehr nicht stoffgebundene Abhängigkeiten beschrieben. Sucht hat demnach viele Facetten: Der Körper des Heroinabhängigen fordert immer mehr von dem Stoff, um das ersehnte Wohlgefühl herstellen zu können. Der Esssüchtige hingegen isst solange, bis er sich besser fühlt. Anlass, sich voll zu stopfen, ist längst nicht mehr der Hunger … Beim Spielsüchtigen wird die Sucht nicht über körperliche Auffälligkeiten „registrierbar", sondern über den „unerklärlichen" Geldbedarf und die zunehmende Besuchsfrequenz in bestimmten Gaststätten, Spielhallen oder Casinos …

Allen drei Suchtformen liegen Ursachen zugrunde, auf die bereits im Elternbrief 8 aufmerksam gemacht wurde. Warum der eine zu Cannabis, der andere zu Alkohol greift, warum einer fernseh-, ein anderer esssüchtig wird, hat vielschichtige Gründe. Persönlichkeit und Elternhaus spielen genauso eine Rolle wie Freundschaften, Einflüsse von außen, einschneidende Ereignisse und Situationen oder das soziale Umfeld, in dem Kinder leben und heranwachsen. Die moderne Suchtforschung stellt fest: Jeder Mensch ist einzigartig – und ebenso individuell ist sein Weg in die Abhängigkeit. Eines scheint sicher zu sein: Jede Sucht hat eine „Vorgeschichte". Meist beginnt sie in der Kindheit …

„Die Zeit" - Ausgabe vom 18. Mai 2006, Nr. 21 - weist auf neueste Ergebnisse der Hirnforschung hin, die für unser Verständnis der Suchtgefährdeten und Suchtkranken und unseren Umgang mit Abhängigen besonders wichtig erscheinen. U.a. wird dort im Artikel „In der selbst gebauten Falle" (S. 33 ff.) berichtet:

„"Drogenabhängigkeit" gilt heute weder als Charakterschwäche (wie man vor 20 Jahren gern glaubte) noch als unausweichliche pharmakologische Reaktion des Körpers auf eine Substanz (wie naturwissenschaftlich denkende Mediziner argumentierten). Sie ist vielmehr das Ergebnis eines Lernprozesses, der immer auch ein Spiegelbild der Gesellschaft ist. Nicht nur persönliche Konstitution und Geschichte bestimmen den Weg des Süchtigen in die Abhängigkeit, sondern auch seine sozialen Beziehungen, sein Umgang mit Stress und die gesellschaftliche Akzeptanz einer Droge."

Für das Verständnis von Abhängigkeitskranken ist außerdem die Erkenntnis wichtig, dass jeder eine latente Neigung zur Sucht in sich trägt – mehr oder weniger „süchteln" wir alle. Der entscheidende Schritt zur Abhängigkeit führt in der Regel über einen sich häufenden Missbrauch zur Bewältigung von Problemen und Konflikten bzw. zu deren Vermeidung. Dabei sind die Grenzen zwischen Gebrauch und Missbrauch unserer Möglichkeiten ebenso fließend wie die zwischen Missbrauch und Abhängigkeit.

Suchtforscher Falk Kiefer von der Universität Heidelberg[1] ist mit allen möglichen Fällen von Sucht konfrontiert (Alkoholkranke, Medikamentenabhängige und „Junkies“ ebenso wie Esssüchtige und Glücksspielsüchtige). In o.g. Ausgabe der „Zeit“ vom 18. Mai 2006 äußert er sich zu diesen unterschiedlichen Suchtformen:

„Die Sucht setzt im Gehirn an und verändert das körpereigene Belohnungssystem[2] – bis der Abhängige aus dem Teufelskreis der Sucht keinen Ausweg mehr findet.“ Das Schlimme ist dabei, dass nicht nur die Wirkungen des Suchtstoffs im Belohnungszentrum des Gehirns gespeichert sind (➔ Lernprozess), sondern auch sämtliche Begleitumstände, die damit zusammenhängen. Dazu gehören zum Beispiel der Anblick der vertrauten Kneipe oder Disco oder anderer Orte als „Auslösereize“, ebenso der Kontakt mit der „alten Clique“, mit der zusammen gekifft [= Haschisch konsumiert] wurde (in vertrauter „Drogenumgebung“ stellt sich der Körper schon auf das zu erwartende Nervengift ein). Daher müssen Gefährdete und Abhängige auch lernen, ggf. ihre Umgebung und die Lebensumstände zu ändern. Sinngemäß gilt auch hier Sirach 3, 27: „Wer sich in Gefahr begibt, der kommt darin um“.

Dieser Elternbrief greift einige leider auch in unseren Reihen vermehrt auftretende Süchte auf und möchte - ergänzend zum Elternbrief 8 – weitere **Anregungen zur Suchtvorbeugung** geben, zum anderen auch eine **erste Hilfestellung im Ernstfall.**

[1] Falk Kiefer ist zugleich leitender Oberarzt an der Klinik für Abhängiges Verhalten und Suchtmedizin am Zentralinstitut für Seelische Gesundheit (ZI) in Mannheim.

[2] Das Belohnungszentrum ist die zentrale Schaltstelle im Gehirn, um die Güte von Erlebnissen zu beurteilen. Dabei werden, vereinfacht gesagt, alle Erfahrungen als positiv bewertet, die eine Aktivierung des Zentrums bewirken – gutes Essen, Schokolade, Begegnungen mit netten Menschen, Musikhören, Sex. Sie werden als „wünschenswert“ im Gedächtnis abgespeichert und bewirken dadurch einen Lerneffekt: Positiv markierte Erlebnisse wollen wir wiederholen, negative vermeiden. … Schnell fanden Forscher heraus, dass sich mit Drogen das Belohnungszentrum ähnlich aktivieren lässt wie mit Elektroden. Suchtstoffe lassen sich geradezu danach qualifizieren, wie stark ihre Wirkung auf diese Hirnregion ausfällt. „Kokain aktiviert das Belohnungszentrum 20-mal stärker als eine positive menschliche Begegnung“, sagt der Berliner Suchtmediziner Eckard Roediger. *Zitiert aus der „Zeit“ vom 18.05.2006 Nr. 21 – Aufsatz „In der selbst gebauten Falle“*

Hinweise zu stoffungebundenen „Süchten“

Darunter verstehen wir u.a. ein nicht oder nur schwer kontrollierbares Verlangen nach einem „exzessiven“ Alltagsverhalten, das heißt, ein Verhalten, das in seiner Form negative soziale und / oder psychische Folgen hat. Der Betreffende hat i.d.R. einen zunehmenden Kontrollverlust und schränkt eine verantwortungsbewusste Lebensführung zunehmend ein.

Symptome eines unkontrollierbaren, letztlich (selbst-)zerstörerischen Verhaltens und damit einer Abhängigkeit sind zum Beispiel:

- Starker Wunsch oder Zwang, eine Verhaltensweise auszuüben und zu „normalisieren“
- Kontrollverlust bezgl. Beginn, Menge oder Beendigung
- Interessenverlust an anderem
- Anhaltendes, durch die Sucht geprägtes Verhalten trotz schädigender Auswirkungen, wie Streit, Probleme in der Familie und sonstigen Beziehungen, Schulschwierigkeiten / Schulversagen, Verlust des Selbstwertgefühls, Verlust von Freunden, Ängste, Kontaktschwierigkeiten, Isolation und Vereinsamung …
- Toleranzentwicklung, d.h. immer mehr davon (man kann sich an den Missbrauch seiner Möglichkeiten gewöhnen, weil man immer mehr und öfter dasselbe tun muss, um die gleiche Wirkung zu erzielen)

Erscheinungsformen sind u.a.:

- Fernsehsucht
- Computer(spiel)sucht, Internetsucht
- Kaufsucht
- Spielsucht (Glücksspiel)

Dazu sind ferner Non-Stop-Musikhören (Walkman) und zum Beispiel Laufsucht zu zählen.[3] Alle diese Erscheinungsformen sind – bis auf das pathogene Spielen – noch nicht in einem Diagnosesystem aufgeführt, d.h. es gibt noch keine festgeschriebene Diagnostik oder offizielle Behandlungsrichtlinien.

Der folgende

Fragebogen[4] zu Computer(spiel) und Internet,

der uns von Dipl. Psych. Marcus Lösch (Stuttgart) zur Verfügung gestellt wurde, gibt im Sinne einer Selbstbefragung Auskunft darüber, ob eine Gefährdung besteht oder bereits ein Missbrauch betrieben wird:

1. Kommt es vor, dass ich schlecht gelaunt, nervös oder launisch bin, wenn ich nicht am PC oder online (alternativ: Computerspielen) bin?
2. Bessert sich dieser oben beschriebene Zustand, wenn ich wieder am PC sitze oder online bin?
3. Habe ich mir schon vorgenommen, meinen PC-Gebrauch oder Online-Konsum einzuschränken, ohne dass es mir wirklich gut gelungen ist?
4. Kommt es häufig vor, dass ich unausgeschlafen oder müde bin, weil ich zu viel Zeit am PC oder online verbringe?
5. Leidet meine alltägliche Arbeit (z.B. i.d. Schule, Studium oder am Arbeitsplatz), weil ich zu viel am PC oder online bin?
6. Beschweren sich andere (Eltern, Freunde) darüber, dass ich zu viel Zeit am PC oder online verbringe?
7. Verbringe ich oft mehr Zeit am PC oder online, als ich mir eigentlich vorgenommen habe?
8. Habe ich zunehmend weniger Kontakt zu anderen Menschen (Freunde usw.), weil ich öfter am PC sitze oder online bin?
9. Habe ich oft ein Gefühl, dass ich gar nicht mehr weiß, wo die Zeit geblieben ist, wenn ich am PC oder online bin?
10. Reagiere ich verärgert oder verstört, wenn mich jemand unterbricht, während ich am PC sitze oder online bin?

Bei vier oder mehr Ja-Antworten muss man davon ausgehen, dass eine Gefährdung besteht bzw. ein Missbrauch betrieben wird, der dazu führt, dass Anderes und Wichtigeres zu kurz kommen. In diesem Fall empfiehlt es sich, professionellen Rat und Hilfe, z.B. von Psychologen, einzuholen.

„Suchtvorbeugung“ bei Heranwachsenden bzgl. Computer(spiel), Internet und Fernsehen *(in Stichworten, siehe dazu auch Elternbrief Nr. 2 mit dem Thema „Kind und Medien“):*

kontrollierter Konsum, notfalls Verfügbarkeit einschränken, Anreize für ein anderes Verhalten schaffen (Lob, Belohnungen, Verstärkerprogramm), Selbstbewusstsein und Realitätssinn stärken, Anbindung an eine aktive Gruppe (Kirche, Sport, soziales Engagement). Weniger Strafen, sondern die vorhandenen Ressourcen und Fähigkeiten fördern.

[3] Auf die Essstörungen (Esssucht, Magersucht, Ess-Brech-Sucht) wird unter Punkt „Essstörungen“, Seite 10/11 dieses Elternbriefs, eingegangen.

[4] © M. Lösch – adaptiert, modifiziert und eigenständig erweitert von netaddiction.com

Hinweise zu stoffgebundenen, nicht legalen Drogen

Eltern, Lehrkräfte, Amtsträger sollten nicht denken: „Das geht uns nichts an, das ist ein Problem der anderen, bei uns gibt es das nicht!“! Der Einstieg in die Drogensucht kann ganz harmlos beginnen – und wenn es dann so weit ist, dass das eigene Kind zum Beispiel Haschisch konsumiert, sind Eltern häufig nicht in der Lage, entsprechende Warnzeichen zu erkennen. Damit es gar nicht so weit kommt, sollten Eltern als Vorbild angemessen mit den legalen Drogen (Alkohol, Nikotin, Medikamente) umgehen. Denn wenn sie selbst viel Alkohol konsumieren oder (zu viel) rauchen, bei jeder Gelegenheit zu Tabletten greifen – wie wollen sie von ihrem Kind verlangen, dass es nicht ebenso diese Drogen oder gar Schlimmeres nimmt?

Nicht legale Drogen sind

- die **„Halluzinogene“** (= Stoffe, die Sinnestäuschungen hervorrufen). Dazu gehören
  - Cannabiskonzentrate (Marihuana, Haschisch, Haschischöl)
  - LSD (eine synthetische Droge)
  - Meskalin
  - Psilocybin (= Rauschgift, das aus Pilzarten gewonnen wird)
  - vollsynthetische Rauschgifte, ähnlich LSD, wie zum Beispiel DOM / STP
  - solche, die dazu noch eine aufputschende Wirkung haben, wie zum Beispiel DOB, MDA („Ecstasy“[5]).
- die **Opiate** („harte“ illegale Drogen). Dazu gehören
  - Rauchopium
  - Morphin
  - Heroin
- die **Koka-Familie** (Kokain).

In den letzten Jahren erfahren neben den klassischen Cannabisprodukten (Marihuana, Haschisch) andere so genannte „Naturdrogen“ (Rauschpilze, Stechapfel, Tollkirsche usw.), die psychoaktive Substanzen enthalten, ein starkes Interesse unter Heranwachsenden und Jugendlichen. Die Gefahr einer Überdosierung, d.h. einer Vergiftung, ist groß! Hoch brisant ist vor allem der Konsum verschiedener Wirkstoffe („Mischkonsum“).

Aus der Statistik (DHS/BKA/IFT) –

Abhängige in Deutschland (2005):

Alkohol	1.700.000
Medikamente	1.300.000
Cannabisprodukte	240.000
„harte“ nicht legale Drogen (Heroin, Kokain usw.)	175.000
Spielsucht	180.000

Im Internet ist unter www.drug-infopool.de/rauschmittel.html eine Auflistung von Rauschmitteln publiziert (auch Synonyme, „Szene-Namen“), dazu Linktipps zur Drogenhilfe, Bücher usw.

Wichtige Adressen zum Thema sind:

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
Postfach 13 69, 59003 Hamm, Tel.: (0 23 81) 90 15 -0

Informationstelefon zur Suchtvorbeugung
Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
Tel.: (02 21) 89 20 31

Noch einige Hinweise zu dem legalen Suchtstoff, der mit allein in Deutschland 4.300.000 Abhängigen (Stand 2005) mit an der Spitze aller Suchtformen steht: dem

Nikotin

Genuss und Lebensfreude, Freiheit und Abenteuer, der Duft der großen weiten Welt … – mit solchen Versprechungen appelliert die Zigarettenwerbung an die geheime Sehnsüchte vieler. Kein Wunder, wenn bereits Kinder im Alter von acht bis zwölf Jahren die erste Zigarette ausprobieren. Sie wollen erwachsen werden und ahmen auch hier die Großen nach. Die meisten Kinder lassen es dann wieder. Zwischen 13 und 16 Jahren jedoch fangen viele oft endgültig mit dem Rauchen wieder an: Vorbilder sind die Freunde, älteren Geschwister / Schüler, Eltern, irgendwelche „coole“ Typen in Film und Werbung, die rauchen. Die Heranwachsenden bringen zum einen Rauchen in Verbindung mit der Vorstellung, „groß, stark, erwachsen, cool zu sein“, zum anderen kommt der soziale Sog zum Tragen, besonders die Gleichaltrigen-Gruppe. Erst rauchen sie unregelmäßig, bei bestimmten Gelegenheiten (Fest, Schulausflug, in der Disco). Dann wird der Konsum regelmäßig, er steigt in vielen Fällen stark an – die jungen Erwachsenen sind Nikotinabhängige geworden, die auf die durchaus angenehmen Wirkungen des Suchtstoffes nicht mehr verzichten können …

Jugendliche kann man vorbeugend eindringlich auf diese Aspekte hinweisen:

- Rauchen macht abhängig, und man kommt nur schwer wieder davon weg. Das zeigen die vielen Erwachsenen, die nicht aufhören können, obwohl sie gern möchten.
- Rauchen beeinträchtigt die körperliche Leistungsfähigkeit, was sich vor allem beim Sport bemerkbar macht. Später kommen dann häufig schwere Krankheiten hinzu – siehe Warnungen auf den Zigarettenschachteln!

Da zu diesem Suchtstoff eine breite öffentliche Diskussion läuft, sich teils ein Imagewandel vollzieht bzw. schon vollzogen hat (Rauchverbote an vielen Schulen, Gaststätten usw.) und die Ächtung dieses Suchtstoffes aufgrund seiner krank machenden, zerstörerischen Wirkung weit fortgeschritten ist, verweisen wir auf die Fülle an Aufklärungsliteratur und die vielfältigen Beratungs- und Therapiemöglichkeiten.

[5] „Ecstasy“ wird als Synonym für ringsubstituierte Amphetamine verwendet (MDA, MDMA, MBDB); „Ecstasy“-Pillen werden geschluckt. Die Wirkung liegt zwischen der von Halluzinogenen und Amphetaminen.

Missbrauch von Medikamenten

Die leichte Erhältlichkeit von Schmerz-, Beruhigungs- und Schlafmitteln bzw. solchen Medikamenten, die anregend wirken, auch von Appetitzüglern und Abführmitteln, stellt eine große Gefahr dar, da sie damit auch für Kinder und Heranwachsende zugänglich sind.

Es kann eine psychische Abhängigkeit von solchen Medikamenten eintreten, die je nach Persönlichkeit und Medikament sehr stark sein kann, ebenso ist eine teils erhebliche physische Abhängigkeit möglich. Außerdem werden Medikamente auch als Ausweich- bzw. „Ersatzstoff“ von Drogenabhängigen genommen.

Wie können Eltern / Erziehende eine stofflich bedingte Suchtgefährdung erkennen?

- Plötzlich abfallende Schulleistungen
- Kinder ziehen sich von Familienaktivitäten zurück - zunehmende Isolierung
- Oft extreme Stimmungsschwankungen zumeist ohne erkennbaren Anlass – Aggression und Ablehnung wechseln mit Suche nach Nähe und Vertrautheit
- Veränderte Ess- und Schlafgewohnheiten
- Auffällige Veränderungen in der äußeren Erscheinung (Symptome können – je nach Art der Gefährdung – z.B. sein: gerötete Augen, regelmäßige Benutzung von Augentropfen, Ringe unter den Augen, auffallende Blässe, Unruhe, Händezittern, Schlaflosigkeit, auffallende Konzentrationsstörungen, fehlende Körperpflege)

Was können Eltern bei (auch vermuteter) Suchtgefährdung tun?

Die im Elternbrief Nummer 8 auf Seite 4 oben zusammengestellten „Gedanken zur Vorbeugung“ sind allgemein gültig und nehmen auf alle Arten der Abhängigkeit Bezug. Folgendes ist anzuraten, wenn Eltern vermuten, dass ihr Kind mit Drogen in Kontakt gekommen bzw. suchtgefährdet ist:

- Sprechen Sie mit Ihrem Kind – wichtig: eine gute Gesprächssituation schaffen (d.h. sich Zeit nehmen, das Kind nicht „zwischen Tür und Angel“ ansprechen, aber andererseits darauf achten, dass keine „Verhörsituation“ entsteht).
- Schildern Sie Ihre Ängste um Ihr Kind – sprechen Sie offen und klar von Ihren Sorgen.
- Klären Sie die Situation, zeigen Sie keine Panik – lassen Sie sich nicht provozieren, keine erzwungenen Geständnisse! Lassen Sie sich aber auch nicht abspeisen mit unklaren Aussagen.
- Belegen Sie Ihr Kind nicht mit Strafen wie Hausarrest o.Ä., sondern suchen Sie mit ihm ein gemeinsames Ziel/einen Lösungsweg (Regeln aufstellen).
- Bei Gesprächsverweigerung bieten Sie Ihrem Kind einen alternativen Gesprächspartner an (Verwandter, Freund, Lehrer, Jugendleiter, Amtsträger des Vertrauens), der einen besseren Zugang zu Ihrem Kind hat, und sprechen Sie ggf. den Gang zu einer Sucht-Beratungsstelle bzw. zu einem Arzt oder Psychologen (schulpsychologischer Dienst) an.

Was tun, wenn Sie bei Ihrem Kind Hinweise auf Rauschgift-Konsum („harte“ illegale Drogen) gefunden haben?

Wer Rauschgift nimmt, benötigt meist verschiedene Hilfsmittel. Diese können ein deutlicher Hinweis auf Drogenkonsum sein. Je nach verwendetem Stoff bzw. der praktizierten Aufnahmeform können dies sein: Rauchgeräte (Pfeifen, Wasserpfeifen), Briefwaage, Räucherstäbchen, kleine Döschen (bei LSD, in denen die „Trips“ aufbewahrt werden), spezielle Schnupf-Utensilien (z.B. Kokainlöffel), Tütchen und gefaltete Papier-, Cellophan- oder Stanniolbriefchen, in denen z.B. Heroin verpackt wird, Spritzen, berußte Löffel, in denen Heroin aufgelöst wird, Kerzenstummel zum Erwärmen der Lösung usw. –

Informieren Sie sich bei einer Drogenberatungsstelle oder bei einem Amtsarzt, beim Jugendamt, … auf jeden Fall bei **Fachleuten**. Verlassen Sie sich nicht auf Versprechungen des Betroffenen, dass er selbst die Drogenberatung aufsuchen werde, sondern gehen Sie mit ihm oder ggf. für ihn zur Beratungsstelle.

Fallschilderungen

Statt der üblichen „Fallbeispiele“ wurden für diesen Elternbrief einige Schilderungen Betroffener ausgewählt.

*Eine Schülerin, 14 Jahre, ist gefährdet, von **Medikamenten** abhängig zu werden:*

„Ich nehme schon eine ganze Weile Beruhigungspillen. Wenn es Krach gibt in der Schule oder zu Hause, schließe ich mich ein und schlucke erst Mal ein paar von den Dingern. Ich setz mir dann die Kopfhörer auf und hör Musik. Dann fühl ich mich meistens bald wieder okay. Ich hol mir meine Pillen aus der Drogenkiste meiner Mutter; die hat da eine Schublade, die ist voll mit dem ganzen Kram. Ich glaube, die merkt das gar nicht …“

*Ein Automatenspieler berichtet über den Beginn seiner **„Spielerkarriere“**:*

„Meine ersten Erfahrungen an Automaten machte ich mit 15 Jahren, damals an Flipper-Automaten. Ihre Technik, ihre Elektronik faszinierten mich. Anfangs empfand ich es als spannend und unterhaltsam. Am Flipper kam es auf Geschicklichkeit und Reaktionsschnelligkeit an. Aber während ich hier höchstens Freispiele gewinnen konnte, bot mir der Geldspiel-Automat die Möglichkeit, Geld zu gewinnen. Ich meinte zunächst, dass es auch dabei auf mein Geschick ankomme, dass das ‚gekonnte‘ Betätigen der Tasten den Spielverlauf und die Gewinn-Quote beeinflussen könnte. Heute weiß ich, dass eher das Gegenteil der Fall ist … Der Einsatz von Geld, das man natürlich auch verlieren konnte, erschien mir als eine Art Mutprobe, der ich mich aber gewachsen fühlte … Es fiel mir immer schwerer, mit dem Spielen aufzuhören. Sogar in der Anfangszeit spielte ich häufig so lange, bis ich keinen Pfennig mehr besaß… Bald hatte ich meinen Lieblingsautomaten … Beim Spielen stieg mein Konsum an Kaffee und Zigaretten bald extrem an … Spielen bedeutete für mich einen hohen Grad innerer Spannung, die sich nach jedem Spiel verringerte, aber bei jedem neuen sofort wieder aufkam“.

Ein 17-Jähriger berichtet von der „selbstverständlichen“ Einnahme eines medizinischen Wirkstoffs:

„Am Wochenende waren wir pausenlos unterwegs. Natürlich brauchten wir etwas Speed [= Amphetamin, aufputschende Substanz, wird meist pulverförmig verwendet, durch ein dünnes Papierröhrchen durch die Nase gesnieft], um durchzuhalten! Als ich mich am Montag zur Schule schleppte, schwätzte mir mein Lehrer auch noch die Ohren voll! Da bin ich einfach gegangen.“

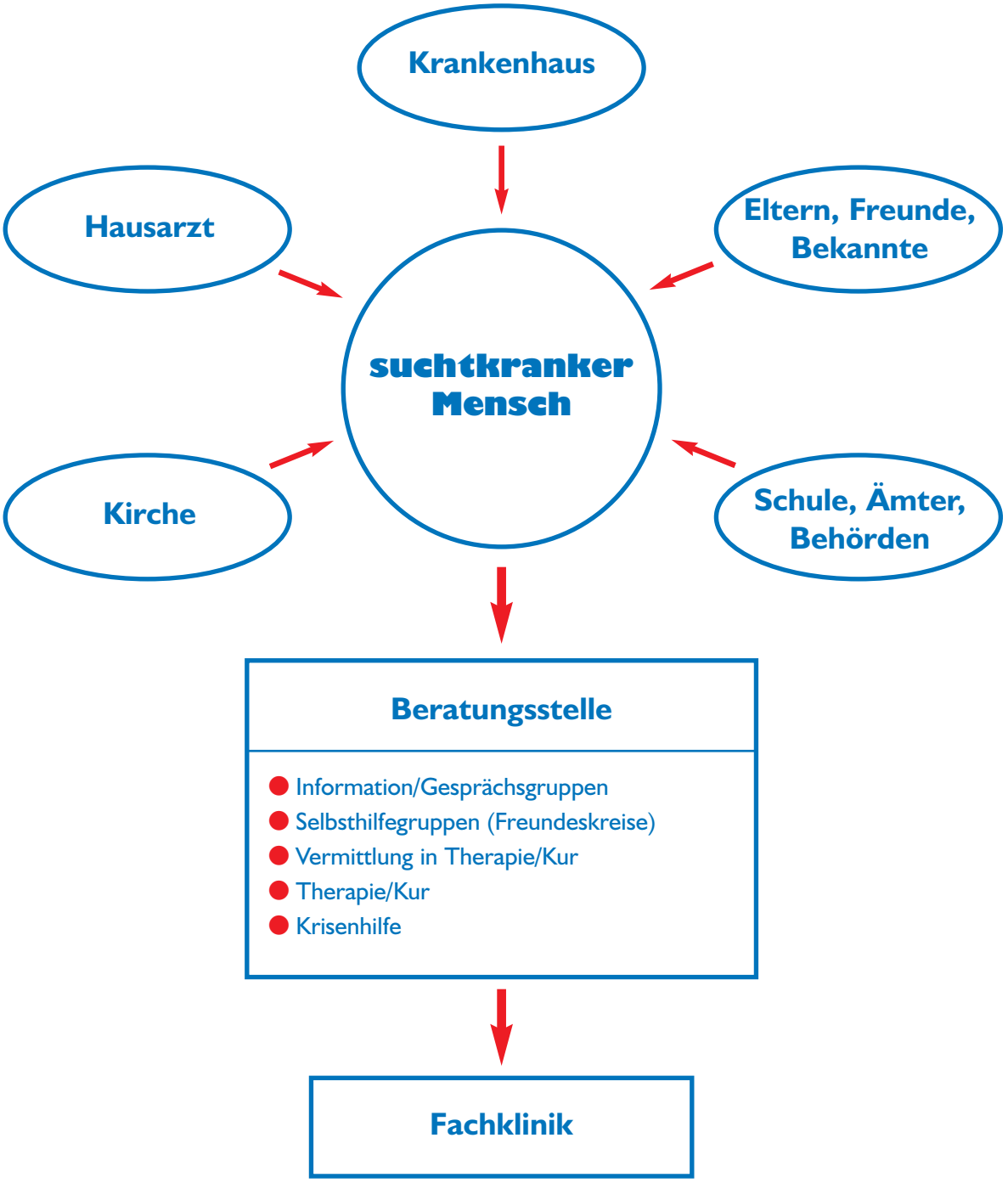
*Und ein 16-Jähriger, der nicht zum ersten Mal einen hoch gefährlichen **Drogenmix** zu sich nahm:*

„Ich war echt mies drauf und hatte auch allen Grund dazu: Erst die krassen Noten in der Schule, und dann sehe ich, wie Sven mit Babs knutscht. Da hab’ ich erst mal dicht gemacht. Ich hab’ genommen, was ich kriegen konnte – ich warf E [= „Ecstasy“, gehört zu den am meisten konsumierten „Partydrogen“] ein, hatte auch noch ein bisschen Gras [= Haschisch], Zauberpilze [= Rauschpilze] … nachher ging’s mir wahnsinnig schlecht …"

Verdrängung des Missbrauchs bzw. der Abhängigkeit

„Nach dem Abi / dem Schulabschluss werde ich die Tabletten nicht mehr nehmen; kein Problem!“ – Doch dann will der Studienbeginn, der berufliche Neuanfang bewältigt werden, oder die Arbeitslosigkeit ist nicht anders zu ertragen, oder es gibt Konflikte mit den Kollegen, oder man hat zu Hause Probleme, oder … – „Morgen“ ist ein wichtiges Wort bei den Abhängigen, denn dass es nicht das ganze Leben so weitergehen kann, ist fast allen bewusst, die Genussmittel missbrauchen oder von ihnen abhängig sind. Aber heute – heute ist immer die Ausnahme („So wie heute trinke / rauche ich sonst nicht!“). Die Erziehenden / Angehörigen müssen wissen, dass Suchtkranke zumindest anfangs nicht bewusst ihre Abhängigkeit leugnen, sondern selbst an ihre Erklärungen und Ausflüchte glauben.

Um einen Gesundungsprozess einzuleiten, ist das **Zusammenwirken** von Angehörigen, Amtsträgern, Ärzten …wichtig.



Die Beratungsstelle bemüht sich, die Zusammenarbeit zu koordinieren (unter Beibehaltung der Schweigepflicht der Mitarbeiter sowie der vollen Freiwilligkeit von Seiten des Klienten).

Die Beratungsstelle hilft beim Aufbau eines „neuen Lebens".

Hinweis an die Amtsträger im Blick auf Suchtkranke:

Zu einer Erfolg versprechenden Therapie gehören die Fachleute, nämlich Ärzte und Therapeuten, später Selbsthilfegruppen (auch zur Unterstützung der Eltern / sonstigen Bezugspersonen) und eine ständige Begleitung durch helfende Seelsorge, was u.a. bedeutet: Abhängige als Kranke akzeptieren und nie diskriminieren, keine Versprechen auf Abstinenz fordern, Verständnis statt Drohung, Hilfe statt Strafe, nicht meinen, durch Beten allein könne geholfen werden!

Essstörungen

Einen eigenständigen Sonderbereich bilden die Essstörungen, die u.a. in folgenden Ausprägungen vorkommen:

- Magersucht (Anorexia nervosa)
- Ess-Brech-Sucht (Bulimia nervosa)
- die Ess- oder Fettsucht (Adipositas)

Die beiden ersten Formen beginnen oft in der Pubertät; zu über 90 Prozent sind Mädchen im Alter von zehn bis 20 Jahren betroffen. Oft bleiben Magersucht und Bulimie für Familie und Freunde über Jahre hinweg unbemerkt. Etwa 10 Prozent der Magersüchtigen sterben an ihrer Krankheit.

Auslöser für Essstörungen sind oft Schlankheitsdiäten.

Die Ursachen liegen zumeist tiefer, seien es familiäre Probleme, schulische Nöte, Schwierigkeiten in den Beziehungen zu Freunden und Familienmitgliedern (öfter eine problematische Mutter-Tochter-Beziehung), das Leiden am eigenen Aussehen (Körperschemastörung), Probleme mit der eigenen Identität und Rolle / Geschlechtlichkeit usw.

Essstörungen haben oft auch Defizite in der frühkindlichen Entwicklung als Ursache. Nicht selten hängen sie auch mit einer unzulänglichen Entwicklung zur Selbständigkeit und ungünstigen Entfaltungsbedingungen zusammen (hier sind es vielfach Eltern, die ihre Kinder eng und überbehütend erziehen).

Folgende Anzeichen können auf Essstörungen hinweisen:

Magersucht

- starker, oft radikaler Gewichtsverlust
- Stolz auf das Untergewicht
- Tragen weiter Kleidung, um die Magerkeit zu kaschieren
- Verleugnung von Hunger
- gestörte Wahrnehmung des eigenen Körpers
- Verleugnung, Probleme zu haben
- exzessive sportliche Betätigung

Bulimie (Ess-Brech-Sucht)

- übermäßige Beschäftigung mit Diäten
- finden sich immer zu dick und voller Makel
- übertriebene Angst vor einer Gewichtszunahme
- starke Gewichtsschwankungen
- häufige Stimmungsschwankungen
- Lebensmittel „verschwinden“
- es gibt „verbotene“ Lebensmittel
- häufiger Gebrauch von Abführmitteln
- verschwinden plötzlich auf die Toilette
- übermäßiges, extremes Sporttreiben

BulimikerInnnen sind i.d.R. normalgewichtig, haben aber oft Probleme mit Haut, Zähnen oder Speiseröhre, da sie immer wieder erbrechen. Zumeist bestehen psychische Begleitstörungen wie Angst, depressives Verhalten usw.

Esssucht

- deutliche Gewichtszunahme
- ausweichende Angaben über gegessene Nahrungsmittel
- zunehmende Hemmungen und Kontaktschwierigkeiten
- Essen aus Langeweile, Frust oder Einsamkeit
- Vermeiden von sportlichen Aktivitäten

Fallschilderungen

Eine 14-Jährige beim Einkaufen, die Gefahr läuft, eine Essstörung zu entwickeln:
„Drei Hosen hab' ich schon ausgemustert - zu eng! Die hier klemmt auch! ‚S' hat mir ja noch nie richtig gepasst, aber jetzt bin ich sogar zu fett für ‚M'! Anja meinte lässig, ich solle halt ‚L' nehmen – die hat gut reden, sie trägt die engsten Jeans unter der Sonne. Ich dagegen: zu viel Busen, dicke Oberschenkel, Bauch … – megahässlich! Hätte ich doch bloß ein paar Kilo weniger, so drei, vier, dann könnte ich die Hose in ‚M' hier gut nehmen! Aber ich nehm' sie auch so – ich komme schon noch in sie rein. Diesmal halte ich durch, diesmal nehm' ich ab! Eisern! Und bald passt mir sogar ‚S', Anja wird Augen machen!"

Ein 13-jähriger Schüler, der Probleme (nicht nur) mit dem Essen hat, ist am Samstagnachmittag allein:
„Wieder so ein übler Tag! Mama ist mit ihrem Freund weg, Schwesterherz bei der Freundin, und Sven hat nicht angerufen. Mist! Hab' ihm drei SMS geschickt, aber er stellt sich tot … Also hab' ich in die Glotze geguckt und drei Tüten Chips reingezogen, dann Jan und Marcel angerufen: Hatten beide keinen Bock auf Kino und Hamburger. Also bin ich halt mit Papa essen gegangen. Seit der Mama letztes Jahr verlassen hat, ist er immer noch so voller Schuldgefühle, dass er mir alles sponsert: Handykosten, Kino, CDs, Pizza und Co. … Ich hab' so richtig reingehauen! Sicher, ich weiß, dass ich zuviel wiege – was soll's! Auf drei, vier Kilo kommt's da echt nicht mehr an …"

Eine 15-jährige Schülerin berichtet:
„Ich fühl' mich total eklig – und gleichzeitig bin ich irgendwie froh! Heut hab' ich bestimmt nicht zugenommen, weil ich nämlich alles wieder gekotzt hab'. Dabei hatte alles so gut angefangen: Zum Frühstück Zwieback – 40 Kalorien. Zum Mittagessen ganz wenig Nudeln – hab' einfach gesagt, ich hätte mir vorher schon Pizzaschnitten gekauft, weil ich so Bock drauf gehabt hätte –, na ja, noch ein bisschen Soße zu den Nudeln – also maximal 400 Kalorien insgesamt. Also ich wär' weit unter 800 am Samstag geblieben, wenn nicht das Sommerfest dazwischengekommen wär'.
Eigentlich wollte ich da fast nichts essen – Simone reitet sowieso ständig drauf rum, dass ich zu fett sei. Dabei würd' ich so gern mit der ihrer schicken Clique weggehen! Bloß nicht eines von den langweiligen Strebermäuschen sein! Beim Sommerfest hatte ich dann einen Blackout – ich hab' mich erwischt, wie ich tonnenweise Würstchen, Nudelsalat, Pizza, Gyros und Knoblauchbaguette in mich reingestopft hab'. Und dann Tiramisu! Beim Gedanken an die ganzen Kalorien wurde mir echt schlecht. Ich bin aufs Klo gegangen und hab' mir den Finger in den Hals gesteckt …"

Was können Eltern / Erziehende tun?
Darüber reden ist der erste wichtige Schritt zu einer Heilung. Die Eltern sollten ihr Kind ernst nehmen und in seiner Persönlichkeit und Gestalt so annehmen, wie es ist.

Bei der Frage: „Was ist normal – wo wird es bedenklich?" ist zu empfehlen, eine Beratungsstelle für Essstörungen aufzusuchen. Besteht bereits ein Suchtverhalten, ist eine Einzel- oder Familientherapie unumgänglich.

Adresslisten von Beratungsstellen für Menschen mit Essstörungen findet man im Internet unter

www.magersucht-online.de
www.hungrig-online.de
www.bulimie-online.de
www.anorexia.de
www.dick-und-duenn-berlin.de

Zusammenfassung für uns:

Kinder und Heranwachsende müssen für die kleinen und großen Schritte ins Leben vorbereitet und für das Leben stark gemacht werden.

Unabdingbar hierfür sind familiäre und soziale Geborgenheit, vertrauensvolle Beziehungen zu Vater und Mutter und allen Erwachsenen, die Kinder lehren und anleiten.

Mangelnde oder auch übertriebene Zuwendung kann die Weichen für eine Fehlentwicklung stellen *(vgl. S. 71 Broschüre „Gedanken zur Kindererziehung“, Hrg. Neuapostolische Kirche International 2005)*

Um die Kinder bestmöglich zu schützen, muss - lange bevor sie überhaupt mit Drogen in Berührung kommen - ein liebevolles, vorbildliches Umfeld gewährleistet sein.

Dabei ist wichtig, dass Kinder schon im Kindergartenalter ein gesundes Selbstvertrauen entwickeln können, indem sie zu selbständigem Handeln angeleitet, ermutigt und aufgefordert werden.

Dazu gehören u.a. auch die folgende „Lernziele“:

- Partnerschaftliche Lösung von Konflikten
- Übernahme altersgemäßer, besonders aber sinnvoller Aufgaben und Pflichten in der Familie, Schule und Kirchengemeinde
- Engagement für die Belange anderer usw.

Die beste Suchtvorbeugung ist, jungen Menschen zu helfen, dass sie sich zu seelisch ausgeglichenen, selbstbewussten (selbständigen, realitätstüchtigen und kritikfähigen) Persönlichkeiten entwickeln können. Dazu hilft in besonderer Weise unser Glaube, wenn er gelebt wird.
(siehe „Jugendpflege“, Thema 07, Seite 1)

In den Sprüchen Salomos wird in Kapitel 23, in den Versen 29-35, auf den Kreislauf hingewiesen, dem ein Suchtkranker erliegt:

„Wo ist Weh? Wo ist Leid? Wo ist Zank? Wo ist Klagen? Wo sind Wunden ohne jeden Grund? Wo sind trübe Augen? Wo man lange beim Wein sitzt und kommt, auszusaufen, was eingeschenkt ist. Sieh den Wein nicht an, wie er so rot ist und im Glase so schön steht: Er geht glatt ein, aber danach beißt er wie eine Schlange und sticht wie eine Otter. Da werden deine Augen seltsame Dinge sehen, und dein Herz wird Verkehrtes reden, und du wirst sein wie einer, der auf hoher See sich schlafen legt, und wie einer, der oben im Mastkorb liegt. ‚Sie schlugen mich, aber es tat nicht weh; sie prügelten mich, aber ich fühlte es nicht. Wann werde ich aufwachen? Dann will ich's wieder so treiben.‘ “

Ausblick

Zu diesem Schwerpunkt-Thema finden im Zeitraum Juni bis September 2006 Elterngesprächskreise statt.

Unsere nächsten Themen:

• Kinder und Musik • Kindliche Sexualität
• Kinder begegnen dem Tod

Neuapostolische Kirche Süddeutschland K.d.ö.R.
Heinestraße 29, 70597 Stuttgart

© Nachdruck, auch auszugsweise, ist nicht gestattet.