

SUCHT

Soziale Distanz
... verlorene Nähe

Wir danken unseren SpenderInnen

Dkfm. Günter Baumgartner, Wien
Beate Cerny, Wien
Eva Denk
Prof. Dr. Andreas Diekmann, Zürich
René Ferrari, Leonding
Mag.a Brigitta Kandler, Wien
Robert Kopera, Reisenber
Christian Löbenstein
Sabine Marx-Vincenc
Brigitte Mayer
Dr. Günter Mittendorfer, Linz
Gesine Muschl, Maria Enzersdorf
Dr. Gerold Obergruber, Graz
Franz Pfeisl, Lichtenegg
Christiane Popp-Westphal, Neulengbach
Caroline Sturm
Mag. Veit Vlach, Wien
Eva Wiedermann, Wien
Dr. Alfons William, Wien
und viele anonyme SpenderInnen



Partner des **Grünen Kreises**
Die **Niederösterreichische Versicherung** unterstützt die Arbeit des **Grünen Kreises**.
»Menschen, die wieder ein selbstbestimmtes Leben ohne Abhängigkeit führen wollen, brauchen vielfältige Unterstützung, um ihre Krankheit zu besiegen. Als Partner des **Grünen Kreises** nehmen wir unsere soziale Verantwortung in der Gesellschaft wahr und leisten damit unseren Beitrag, den Betroffenen auf dem Weg aus der Sucht zu helfen.«
Niederösterreichische Versicherung AG
www.noever.at
Herzlichen Dank im Namen aller KlientInnen des **Grünen Kreises**!

Unterstützen & Spenden

Helfen Sie uns helfen!
Mit Ihrer Unterstützung können wir gemeinsam dazu beitragen, suchtkranken Menschen einen Weg aus der Sucht zu ermöglichen. Ihre Spende wird zur Weiterentwicklung von Projekten & Programmen im **Grünen Kreis** verwendet.
Bitte verwenden Sie für Ihre Spende die
HYPO NOE
Landesbank für Niederösterreich und Wien AG
IBAN AT81 5300 0038 5501 3222
BIC HYPNATWW
oder fordern Sie bei
spenden@gruenerkreis.at
einen Zahlschein an.
Weitere Informationen finden Sie auch auf
www.gruenerkreis.at
im Bereich »Spenden & Sponsoring«.

Impressum

Erklärung über die grundlegende Richtung gem. § 25 Mediengesetz vom 12.6.1981:

Das Aufgabengebiet des **Grüner Kreis**-Magazins bildet die Berichterstattung zur Prävention suchtdizierter Probleme im Allgemeinen, die wissenschaftliche Aufarbeitung der Abhängigkeitsthematik sowie Informationen über die Tätigkeit des Vereins **Grüner Kreis**.

Das **Grüner Kreis**-Magazin erscheint viermal jährlich in einer Auflage von je 30.000 Exemplaren

Medieninhaber: **Grüner Kreis**, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen

Herausgeber: Verein **Grüner Kreis**
Geschäftsführer: Dir. Alfred Rohrhofer
Redaktion: Dir. Alfred Rohrhofer, Peter Lamatsch [oewf]
Eigenverlag: **Grüner Kreis**, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen
Alle: 1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101-103
Tel.: +43 (0)1 5269489 | **Fax:** +43 (0)1 5269489-40
redaktion@gruenerkreis.at | www.gruenerkreis.at
Layout: Österreichisches Wirtschaftsforum
Anzeigen: Sirius Werbeagentur GmbH
Druck: Print Alliance HAV Produktions GmbH

Diese Ausgabe entstand unter Mitwirkung von:
Alfred Rohrhofer, Oliver Scheibenbogen, Michael Musalek, Brigitte Sindelar, Lukas Wagner, Ariane Bertogg, Ulla Diltsch, Martin, Wolfgang Kursawe, Volker Beck, Human-Friedrich Unterrainer, Wolfgang Pergler und KlientInnen im **Grünen Kreis**

Bildquellennachweis:
Cover: iStock.com / DutcherAerials
Seite 4: iStock.com / Xesai (links)
AutorInnenportraits: privat

Gender-Hinweis: Die Redaktion greift grundsätzlich nicht in die Texte der Gastautor*innen ein. Sofern sich ein Autor oder eine Autorin für die Verwendung des generischen Maskulinums entscheidet, soll damit keine Bevorzugung des Männlichen und insbesondere keine Diskriminierung des Weiblichen zum Ausdruck kommen. Die gewählte Form dient allein der besseren Lesbarkeit des Textes resp. einer leichteren Verständlichkeit seines Inhalts.

Der **Grüne Kreis** dankt seinen Förderern



editorial



Liebe Leserin, lieber Leser!

Es mag Menschen geben, die aus Sehnsucht nach Rückzug und Kontemplation, die pandemiebedingten Restriktionen als wohltuend empfinden. Ihre Zahl wird sich allerdings in einem überschaubaren Rahmen halten. Vielmehr leidet die Mehrheit der Bevölkerung unter der sozialen Isolation. Psychische Symptomatiken sind als unmittelbare Folge vermehrt zu beobachten.

Besonders betroffen von den Auswirkungen der Pandemie in Hinblick auf die psychische Gesundheit sind Kinder und Jugendliche, wie die weltweit rapide Zunahme an Angstsymptomen depressiven Verstimmungen, Suizidalität sowie an Essstörungen zeigt, berichtet Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ Brigitte Sindelar in ihrem Beitrag.

Neben den psychosozialen Auswirkungen des »Social Distancing« und dessen Bewältigungsstrategien widmen sich unsere Betrachtungen den Aspekten der Verbundenheit, der Isolation und der Verlustangst im Kontext des sozialen Distanzerlebens.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

Bleiben Sie gesund!

Alfred Rohrhofer



Helfen Sie uns helfen!

»Ich heiße Hannah und ich weiß wie es ist, mit Eltern aufzuwachsen, die zu Alkohol und Drogen greifen. Selten denken die Erwachsenen daran, wie sehr Kinder darunter leiden. Ein Glück, dass ich Hilfe vom Grünen Kreis« bekomme. Hier arbeiten Menschen, die sich auskennen und sich um mich kümmern.«

Sucht ist eine Krankheit, unter der alle Familienmitglieder leiden. Die Suchtgefährdung der Kinder, die in ihrer eigenen Familie schon mit diesem Problem konfrontiert sind, ist um ein Vielfaches erhöht. Rechtzeitige Hilfe verhindert langfristige Probleme. Unsere Präventionsarbeit verhindert, dass die Kinder von heute die Suchtkranken von morgen werden.

**Geben Sie Sucht keine Chance -
unterstützen Sie unsere Ziele durch Ihre Spende!**

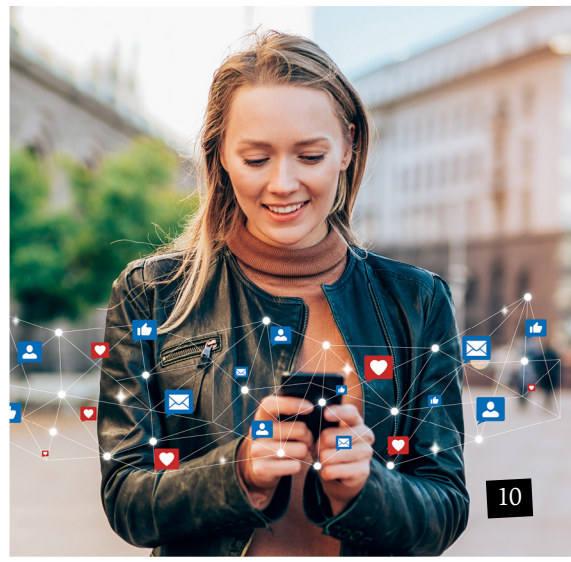
Verein Grüner Kreis | NÖ Landesbank-Hypothekenbank AG
IBAN AT81 5300 0038 5501 3222 | BIC HYPNATWW



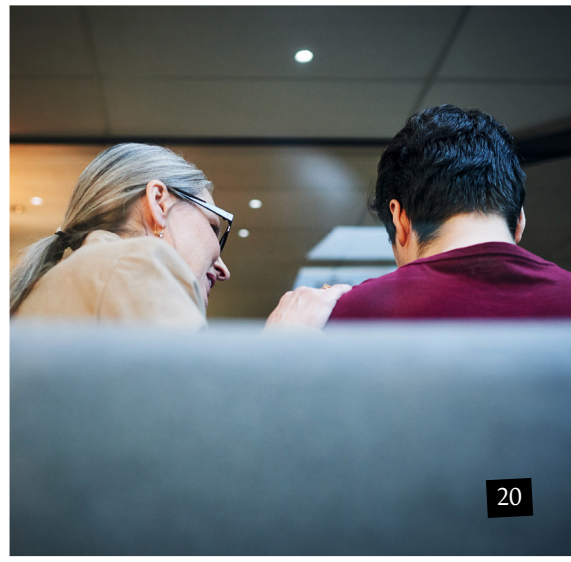
6



8



10



20



28

Inhalt

- 3** Editorial
Alfred Rohrhofer

- 6** Soziale Isolation, Einsamkeit und Sucht
Oliver Scheibenbogen und Michael Musalek

- 8** Der Verlust der Verbundenheit: Psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen durch Covid-19
Brigitte Sindelar

- 10** Verbundenheit in einer digitalen Welt
Lukas Wagner

- 12** Solidarität: Verbundenheit innerhalb der Familie und mit der Gesellschaft
Ariane Bertogg

- 14** Gedanken in der Krise über die Entstehung und Entwicklung von Vertrauen, Zugehörigkeit und Kooperation
Ulla Diltsch

- 16** Unser Betreuungsangebot

- 18** Von der Isolation zur Verbundenheit: Mein Weg in der Gruppe der Narcotics Anonymous (NA)
Martin

- 20** Zur Bedeutung der (therapeutischen) Beziehung in der Suchttherapie
Wolfgang Kursawe

- 22** Spurensuche
Betroffene berichten über ihr Leben mit der Sucht

- 24** Lockdownblues und Einsamkeit
Volker Beck

- 28** Werden wir immer wunderlicher? Zur Psychopathologie sozialen Distanzerlebens
Human-Friedrich Unterrainer

- 30** Nähe in der stationären Therapie in Zeiten des Social Distancing – eine Innenansicht
Wolfgang Pergler

Soziale Isolation, Einsamkeit und Sucht



von Oliver Scheibenbogen



und Michael Musalek

Die SARS-COVID-19-Pandemie sorgt für Extreme und verstärkt schon vor der Krise vorhandene Dispositionen und Ungleichheiten.

Die einen wünschen sich nichts sehnlicher als Ansprache, soziale Kontakte und menschliche Nähe, während die anderen eine unbändige Sehnsucht nach Ruhe, Rückzug und Kontemplation entwickelt haben. Die eine Gruppe leidet unter sozialer Isolation, dem Alleinsein und Gefühlen der Einsamkeit, die andere unter chronischer Überlastung, Stress und Erschöpfung. Die SARS-COVID-19-Pandemie sorgt für Extreme und verstärkt schon vor der Krise vorhandene Dispositionen und Ungleichheiten.

Die Restriktionen und Maßnahmen der Bundesregierung haben nicht nur zu einem, aus virologischer Sicht günstigen Physical Distancing geführt, sie haben auch zu weitreichenden Beeinträchtigungen in der sozialen Interaktion der

Bevölkerung beigetragen. Einsamkeit, im Sinne einer subjektiv empfundenen eingeschränkten Inklusionsfähigkeit, hat viele Gesichter – sie führt zu Gefühlen der Benachteiligung, Leere, Deprivation und Ausgrenzung, zu Langeweile und letztlich zu Resignation.

Wie intensiv soziale Beziehungen gelebt werden und welches Maß an Austausch, Begegnung und Nähe notwendig ist, ist intra- und interindividuell sehr unterschiedlich. Die Beziehung zwischen psychischem Wohlbefinden und sozialer Interaktion folgt einem umgekehrt u-förmigen Verlauf (»invert u-hypothesis«). Keine Sozialkontakte bedeutet für viele Menschen genauso viel Stress wie ständig von anderen, oft auch nahestehenden Personen, »belagert« zu werden. Wie so oft in der Psychologie beschrieben, fühlen wir Menschen uns in einem mittleren Bereich am wohlsten.

Schon kurze Phasen der Isolation führen jedoch zu einem regelrechten Hunger nach Sozialkontakten, wie eine Studie von Tomova et al. (2020) deutlich zeigen konnte. Nach lediglich zehn Stunden sozialer Isolation konnten die Forscher einen Heißhunger nach sozialen Kontakten sowie entsprechende neurophysiologische Korrelate in der Substantia nigra und dem ventralen Tegmentum nachweisen. Ob es sich dabei um kurzfristige oder anhaltende Effekte und Veränderungen handelt, ist bis dato nicht geklärt.

Schon seit Ende des 14. Jahrhunderts begeben sich Menschen in Quarantäne bzw. werden zum Schutz anderer isoliert. Eines der prominentesten Beispiele in Europa ist das Lazzaretto Vecchio in der Lagune von Venedig. Studien über die Auswirkungen der SARS-Epidemie 2003 konnten zeigen, dass isolierte Menschen häufiger an Symptomen wie Angst, Schlaflosigkeit oder allgemeinen Stresssymptomen litten. Auch längere Zeit nach Beendigung der Quarantänemaßnahmen konnten bei einigen Menschen noch depressive Symptome nachgewiesen werden (Liu et al., 2012).

Nach dem Diathese-Stress-Modell bedarf es neben dem Vorhandensein von Stressoren, wie der oben genannten Isolation, Furcht vor der COVID-19-Infektion und anderen direkten und indirekten Belastungsfaktoren, auch des Vorhandenseins einer gewissen

»Krankheitsneigung«, damit sich eine psychische Erkrankung tatsächlich entwickeln kann. Wir Menschen sind sehr gut darin, mit akuten Stressoren und kurzfristigen Belastungen adäquat umzugehen. Werden die Belastungen jedoch zu groß oder halten sie zu lange an (Chronifizierung), wird eine subjektive Schwelle überschritten und es kommt zur Symptombildung und in weiterer Folge zum Krankheitsausbruch.

Schon 1984 hat Lazarus in seinem Transaktionalen Stressmodell darauf hingewiesen, dass es letztlich nicht der (objektive) Stressor an sich ist, der zur Belastung führt, sondern die Bewertung desselben und die subjektiv empfundenen Möglichkeiten, dem Stressor etwas entgegenzusetzen zu können (Coping). In weiterem Sinn geht es um die Selbstwirksamkeitserwartung des Individuums in Bezug auf die Herausforderungen, mit den Belastungen der COVID-19-Krise adäquat umgehen zu können. Hier finden sich starke Parallelen zur Rückfallprävention in der Suchtbehandlung. Dabei sind es nicht die auslösenden Situationen an sich, die zu Rückfällen führen, sondern der mangelnde Glaube, dem Suchtdruck etwas Adäquates entgegenstellen zu können, der zur neuerlichen Substanzeinnahme bzw. zur Wiederaufnahme problematischen oder pathologischen Verhaltens führt. Moderne Suchtbehandlung setzt generell auf fünf unterschiedlichen Ebenen an. Neben den beiden kognitiv orientierten Copingstrategien der Aktualisierung der Vorteile der Abstinenz und der Nachteile des Konsums sind Ablenkung, Vermeidung von Risikosituationen und die Inanspruchnahme von sozialer Unterstützung wirksame verhaltensorientierte Methoden der Rückfallprävention. Will man die Auswirkung der COVID-19-Krise auf suchterkrankte Personen untersuchen, müssen alle fünf Ebenen berücksichtigt werden. In Bezug auf die professionelle soziale Unterstützung durch das Suchthilfesystem konnten Strizek et al. (2020) in einer Studie des GÖG im Auftrag der Stiftung des Anton Proksch Instituts zeigen, dass es zwar in den ersten Wochen der Krise kurzfristig zu einer Reduktion von ambulanten und stationären Behandlungsmöglichkeiten kam, jedoch die Versorgung suchtkranker Personen auf sehr hohem Niveau, trotz



Einsamkeit führt zu Gefühlen der Benachteiligung, Leere, Deprivation und Ausgrenzung, zu Langeweile und letztlich zu Resignation.

umfangreicher COVID-bedingter Auflagen, weiter aufrechterhalten werden konnte und teilweise sogar neue Behandlungsoptionen (z. B. E-Mental-Health-Angebote) implementiert werden konnten.

Die Auswirkungen der Pandemie auf Betroffene mit problematischen oder pathologischen Konsummustern ist aufgrund zahlreicher interagierender Faktoren schwer abzuschätzen. Bis dato gibt es einige wenige wissenschaftliche Publikationen, die diesbezüglich versuchen, empirische Erkenntnisse zu generieren.

Für Verhaltenssuchte führt der Wegfall von terrestrischen Angeboten mit hoher Wahrscheinlichkeit zu einem verstärkten Wechsel hin zu Online-Angeboten, die z. B. im Bereich des Glücksspiels weitaus weniger stark geregelt und staatlich kontrolliert sind. Ähnliches gilt für die Online-Kaufsucht. Im Internet einzukaufen, mit Kreditkarte oder anderen digitalen Zahlungsformen die Einkäufe zu begleichen, führt zu einer deutlichen Reduktion des »pain of paying« und damit zur Senkung der Schwelle beim Abwiegen der Pro- und Contra-Argumente während des Kaufaktes. Aufgrund von Homeoffice und Kurzarbeit und der damit häufig einhergehenden Verringerung der Tagesstruktur fallen weitere bremsende Faktoren weg bzw. können nur in abgeschwächter Form

wirksam werden. Konsum- und Nutzungszeiten sowie Probiervverhalten sind mit hoher Wahrscheinlichkeit im Steigen begriffen. Eine Verschiebung vom Offline- in den Onlinebereich um 10% dürfte eine Zunahme des problematischen Glücksspielverhaltens um in etwa den gleichen Prozentsatz bedeuten (Rumpf et al., 2020). Im Bereich des Wettens kam es zwar durch den Wegfall von Sportveranstaltungen in der ersten großen Lockdown-Phase laut Auer et al. (2020) zu einer deutlichen Abnahme der Wettumsätze, Hakansson et al. (2020) konnten aber einen Wechsel zu deutlich riskanteren anderen Wettformen in ihren Studien nachweisen.

Die Risiken einer Zunahme des Computerspielens (King et al., 2020) und des Pornografiekonsums (Mestrebach et al., 2020) sind ebenso bereits in Studien nachgewiesen.

Im Bereich der stoffgebundenen Abhängigkeiten konnten Scheibenbogen und Musalek (2020) im Rahmen einer Repräsentativerhebung in Österreich eine Zunahme des Alkoholkonsums von 14% (Mai 2020) und des Tabakkonsums von 37% zeigen. Die genannten Substanzen werden in der Regel, zusätzlich zu Genusszwecken, als Selbstmedikation zur Reduktion negativer (COVID-bedingter) Gefühle eingesetzt. Zu ähnlichen Ergebnissen kommen Gorgiadou

et al. (2020) in einer Studie des Zentralinstituts für seelische Gesundheit in Mannheim.

Um die negativen Konsequenzen der COVID-19-Pandemie auf die psychische Gesundheit und insbesondere auf das Risiko einer Suchtentwicklung abschwächen zu können, bedarf es der Maßnahmen sowohl der Verhaltens- als auch Verhältnisprävention. Psychische Belastungen führen bei entsprechender Disposition und Intensität der Belastung langfristig zu psychischen Erkrankungen, die wiederum das Risiko für die Entwicklung einer Suchterkrankung erhöhen. Bei bestehender Suchterkrankung gilt es, möglichst zeitnahe Unterstützung und professionelle Hilfe für Betroffene trotz aller in der Pandemie bestehenden Schwierigkeiten in der Umsetzung von Maßnahmen weiter anzubieten. ... denn wer rasch hilft, hilft doppelt!

Literatur kann bei der Redaktion angefragt werden.

Mag. Dr. Oliver Scheibenbogen

Leitung Klinische Psychologie am Anton Proksch Institut Wien

Prim. Univ. Prof. Dr. Michael Musalek

Vorstand des Instituts für Sozialästhetik und psychische Gesundheit der Sigmund Freud Privat Universität Wien und Berlin

Der Verlust der Verbundenheit: Psychische Belastung von Kindern und Jugendlichen durch Covid-19



von Brigitte Sindelar

Die Bedrohung der körperlichen Gesundheit durch die Covid-19-Pandemie veränderte in Österreich mit März 2020 unvorhersehbar, schlagartig und drastisch unser aller Leben. Vorhersehbar ist zum bedrückenden Erfahrungswert geworden, dass in der Folge die psychische Gesundheit ebenso bedroht ist.

Verlust ist die dominierende Erfahrung während der Pandemie: der Verlust von Freiheit, von persönlichen Kontakten außerhalb der Kernfamilie, für viele auch der Verlust oder der drohende Verlust des Ausbildungsplatzes oder des Arbeitsplatzes und der schlimmste Verlust, der von nahestehenden Menschen, die an oder mit Corona verstorben sind. Auf den Verlust folgt die Angst vor weiteren Verlusten.

Körperliche Distanz (Physical Distancing) als die wirksamste Schutzmaßnahme vor einer Covid-Infektion hat soziale Distanz (Social Distancing) zur vorrangigen Nebenwirkung. Aber ebendiese ist die größte Gefahr für das psychische Wohlbefinden, denn ihr Ergebnis ist Einsamkeit. In Situationen der Not und der Angst suchen wir Schutz in der sozialen und körperlichen Nähe. Es ist die Erfahrung seit Beginn unseres Lebens, dass

liebevoller körperlicher Nähe emotionale Sicherheit gibt, die Beruhigung schenkt. Auf diese Erfahrung versuchen wir in Zeiten der Bedrängnis zurückzugreifen, in jedem Lebensalter.

Die berühmt gewordenen Experimente des US-amerikanischen Psychologen Harry Harlow an neugeborenen Rhesusaffen in der Mitte des vorigen Jahrhunderts belegen, dass das nicht nur für Menschen gilt (Harlow, 1958). Eine Vielzahl von empirischen Studien zeigt das hohe protektive Potenzial von sicherer emotionaler Verbundenheit bei widrigen psychosozialen Belastungen auf, wie zum Beispiel die »Kauai«-Studie, eine entwicklungspsychologische Langzeitstudie, die die Existenz einer langfristig verfügbaren und verlässlichen Bezugsperson außerhalb der Familie als den Schlüssel zur gesunden Entwicklung trotz hoher emotionaler, sozialer und ökonomischer Risikobedingungen in der Kindheit sichtbar macht (Werner & Smith, 1992). Die Bindungsforschung, beginnend mit den Arbeiten von John Bowlby und Mary Ainsworth (Bowlby, 2005), und Arbeiten zu den Kriterien der psychischen Gesundheit (Sindelar, 2011) haben nachgewiesen, dass emotionale und soziale Verbundenheit ausschlaggebend sind für das seelische Wohlbefinden. Sichere zwischenmenschliche Verbundenheit ist somit das Kernelement für eine gesunde psychische Entwicklung.

Anmerkungen zu den Auswirkungen auf die psychische Gesundheit von Kindern und Jugendlichen

Besonders betroffen von den Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit sind Kinder und Jugendliche, wie die weltweit rapide Zunahme an Angstsymptomen und depressiven Symptomen, an Suizidalität nicht nur bei Jugendlichen, sondern auch bei Kindern, sowie an Essstörungen, diese vor allem bei Jugendlichen, aufzeigt (Schlack et al., 2020). Besonders vulnerabel sind dabei naturgemäß Kinder und Jugendliche mit bereits manifesten psychischen Störungen. Auch die Leiter*innen kinder- und jugendpsychiatrischer Einrichtungen in

Österreich berichten darüber – die Triage ist in der stationären kinder- und jugendpsychiatrischen stationären Behandlung Realität geworden. Und auch aus dem niedergelassenen Bereich der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und -psychiatrie wird ein erheblicher Anstieg des Behandlungsbedarfs von psychischen Störungen bei Kindern und Jugendlichen gemeldet.

Die psychischen Belastungen für Kinder und Jugendliche während der Pandemie rekrutieren aus mehrfachen Quellen, deren gemeinsames Charakteristikum die Angst ist: Eltern und andere familiäre und außerhäusliche Bezugspersonen haben Angst um die eigene Gesundheit und die ihrer Angehörigen, um ihre wirtschaftliche Sicherheit, vor einer nächsten Infektionswelle, was sich auf die Kinder und Jugendlichen überträgt. Die psychische Belastbarkeit der erwachsenen Bezugspersonen verringert sich und damit auch ihre emotionale Verfügbarkeit für ihre Kinder. Innerfamiliäre Spannungen und häusliche Gewalt nehmen zu.

Die Eindämmungsmaßnahmen nehmen den Kindern und Jugendlichen essenzielle soziale Entwicklungsräume, berauben sie abrupt des Vertrauten und des Vorhersehbaren, der Tagesstruktur, engen ihre Bewegungsfreiheit ein. Sie sind mit der Erfahrung konfrontiert, dass alle sozialen Kontakte außerhalb der Familie ohne eigenes Zutun plötzlich und unerwartet wegbrechen können und damit auch in Konfliktsituationen innerhalb der Familie die emotionale Unterstützung und Zuflucht bei außerhäuslichen erwachsenen Bindungspersonen verloren gehen. Die Autonomie und auch die Intimität des eigenen sozialen Umfeldes der Freund*innen sind abhandengekommen. Digitale Medien, die jedoch nicht für alle Kinder und Jugendliche im gleichen Maße zur Verfügung stehen, bieten zwar eine kompensatorische Möglichkeit, die aber nur bei bereits etablierten sicheren Bindungen tatsächlich eine Fortführung der Beziehungen anbieten, aber die persönliche Begegnung nicht ersetzen können und auch keine tragfähige Erweiterung des sozialen Beziehungsgefüges bereitstellen.

Die Bedeutung des Verlusts der Verbundenheit für Kinder und Jugendliche

Je nach Alters- und Entwicklungsstand, je nach familiärer, sozialer und wirtschaftlicher Situation haben die Pandemie und die Maßnahmen zu ihrer Eindämmung unterschiedliche Auswirkungen für Kinder und Jugendliche. Für alle bedeuten sie eine Vielzahl an gleichzeitig eintretenden Verlusterfahrungen.

Die Schließung der Kindergärten nahm den Kindern im Kindergartenalter das für ihre Entwicklungsstufe so notwendige soziale Übungsfeld. Ihr Fortschritt in der Autonomieentwicklung, den der Eintritt in den Kindergarten darstellt, wurde unterbrochen, die Kinder zum Rückschritt gezwungen.

Im Homeschooling wurden Lernmöglichkeit und Lernerfolg stärker denn je abhängig von außerschulischen Faktoren: für jüngere Schulkinder von der Unterstützung durch die Eltern und deren didaktischer und auch digitaler Kompetenz, für ältere Schulkinder von der digitalen Ausstattung zu Hause, ihrer eigenen digitalen Kompetenz, und für alle von der digitalen Kompetenz der Lehrpersonen und deren didaktischer Kreativität. Zu einem großen Teil weggebrochen ist der Erfahrungsraum der Arbeitsgemeinschaft mit den Mitschüler*innen, die auf Teamwork vorbereitet. Das Niveau der Selbstdisziplin und Selbstorganisation wurde zu einem wesentlichen Entscheidungsfaktor für den Lernerfolg. Das soziale Übungs- und Bewährungsfeld der

Gemeinschaft der Gleichaltrigen wurde massiv beschnitten, soziale Ängste wurden genährt. Pädagogische Bemühungen um Chancengleichheit wurden minimiert.

Jugendliche in der Lebensphase des körperlichen, geistigen, emotionalen und sozialen Wandels und damit der erhöhten Vulnerabilität brauchen die Peer-Group. Sie ist für die Ablösung von den Eltern unentbehrlich, sie ist ihre eigene soziale Welt, auf die die Eltern nur mehr beschränkten oder auch gar keinen Zugriff haben, in der sie ihre Identität und Intimität entwickeln und ihre Autonomie ausgestalten. Auch sie wurden in der Bewältigung der Entwicklungsaufgabe der Autonomie gehemmt und auf frühere Entwicklungsstufen zurückgeworfen. Wenn sie sich Maßnahmen widersetzen und Ausgangsbeschränkungen ignorieren, tun sie das aus Angst, die Verbundenheit ihrer Jugendzeit zu verpassen.

Die Pandemie wird viele Spuren hinterlassen. Bleiben wird die prägende Erfahrung, dass die sozialen Kontakte von heute auf morgen ohne eigene Mitwirkung oder Entscheidung wegbrechen können. Der Preis für die gesundheitliche Sicherheit ist der Verlust der Sicherheit durch zwischenmenschliche Nähe und Verbundenheit.

Gewinne aus den Verlusten?

Und doch gibt es Nebenwirkungen der Eindämmungsmaßnahmen, die den Kindern und Jugendlichen, Angehörigen der

Generation der Digital Natives, zugutekommen: Die Digitalisierung an Schulen und Universitäten machte einen vorher unvorstellbar raschen Entwicklungssprung, sowohl was die technische Ausstattung als auch die digitale Kompetenz von bis dahin darin wenig aktiven Lehrpersonen angeht. Und außerdem erfahren sie verdichtet die andere Seite der virtuellen Welt, außerhalb des Online-Gamings und der Social Media, in der Form, wie sie sie in ihrem Erwachsenenleben im beruflichen und privaten Bereich jedenfalls brauchen werden: die virtuelle Welt als Arbeitsraum. Davon profitieren die Kinder und Jugendlichen. Vielleicht wird diese Verbundenheit mit der Chancenseite der virtuellen Welt sie vor der Risikoseite der Internet- und Online-Gaming-Sucht sogar beschützen können.

Literatur kann bei der Redaktion angefragt werden.

em. Univ.-Prof.ⁱⁿ Dr.ⁱⁿ phil. Brigitte Sindelar
Klinische Psychologin und Psychotherapeutin (Individualpsychologie) mit dem Schwerpunkt der Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie und Lehrtherapeutin für Individualpsychologie, habilitiert im Fachgebiet der Psychotherapiewissenschaft. Von deren Gründung bis Ende 2020 war sie an der Sigmund Freud PrivatUniversität im akademischen Lehr- und Forschungsbetrieb tätig, ab Ende 2012 als Vizerektorin für Forschung. Derzeit leitet sie eine psychotherapeutische und klinisch-psychologische Praxis (»Sindelar Center«) in Wien. Sie ist Trägerin des Österreichischen Ehrenkreuzes für Wissenschaft und Kunst.



Foto: iStock.com/ AndreaObzerova (Sujetbild)

Besonders betroffen von den Auswirkungen der Pandemie auf die psychische Gesundheit sind Kinder und Jugendliche.

Verbundenheit in einer digitalen Welt



von Lukas Wagner

Die digitalen Medien ermöglichen uns Verbundenheit über die Grenzen des Lockdowns, der eigenen Wohnung und auch des eigenen Landes hinweg. Sie verbinden uns in Fernbeziehungen, mit Familienmitgliedern auf anderen Kontinenten, aber auch mit Erlebnissen und Schicksalen fremder Menschen.

Ein Gedankenexperiment: Wie würde die aktuelle weltweite pandemische Situation aussehen, wenn es das Internet und digitale Medien nicht geben würde? Wie könnten wir als Menschen mit FreundInnen verbunden sein, ohne WhatsApp oder Signal? Die digitalen Medien ermöglichen uns Verbundenheit über die Grenzen des Lockdowns, der eigenen Wohnung und auch des eigenen Landes hinweg. Sie verbinden uns in Fernbeziehungen, mit Familienmitgliedern auf anderen Kontinenten, aber auch mit Erlebnissen und Schicksalen fremder Menschen. Ebenjene Medien haben jedoch auch den Ruf, uns einsam zu machen. Paare sitzen im

Restaurant und starren in ihr jeweiliges Smartphone, Eltern versäumen die Klettererlebnisse ihrer Kinder am Spielplatz, weil sie ein Video auf YouTube schauen. Welchen Grund gibt es noch, den eigenen Wohnort zu verlassen, wenn online alles gekauft und bestellt werden kann, die Arbeit jetzt »remote« stattfindet und auch Bedürfnisse nach Nähe, Sexualität oder Abenteuer auf den unterschiedlichsten Onlineplattformen gelebt werden können?

Digitale Medien vereinen in sich mindestens so viele vereinsamende wie auch verbindende Elemente.

Was uns verbindet ...

Der Mensch als hoffnungslos soziales Wesen (Rogers, 1973) findet in der digitalen Verbundenheit einen möglichen Rettungsanker aus der Einsamkeit. Digitale Plattformen, die Konnektivität ermöglichen, sind die mit Abstand am meisten genutzten. Als Beispiele seien hier nur WhatsApp, Facebook und Instagram genannt (wobei sowohl WhatsApp als auch Instagram Produkte der Firma Facebook sind), aber auch Onlineforen wie Reddit oder zahlreiche Videospiele. Das Gemeinsame und Verbindende steht im Vordergrund. Beinahe kein neues Videospiel wird veröffentlicht, das es nicht erlaubt, mit und gegen andere zu spielen. Während Tetris noch alleine am Gameboy gespielt wurde, spielen die SpielerInnen heutzutage mit anderen Personen auf der ganzen Welt. Neben dem kompetitiven Faktor werden damit auch soziale Wirkfaktoren mitberücksichtigt. Es gibt die Möglichkeit, mit MitspielerInnen zu interagieren, sich digital zu verbinden und Abenteuer zu erleben. Der »digitale Fußballplatz« als Weg in neue Begegnungen und Freundschaften. Facebook und Instagram lassen uns teilhaben am Leben anderer Menschen und mittels Chatfunktion in den direkten Austausch treten. Ob die beste Freundin in den USA oder in Südkorea lebt, spielt hierbei keine große Rolle.

Insbesondere in den diversen Lockdowns zeigten sich die steigenden Zugriffszahlen, und das Leben und Halten von Beziehungen digitalisierte sich innerhalb kürzester Zeit. Die finanziellen Gewinner der Krise sind die großen Technikkonzerne, insbesondere Videokommunikationsplattformen wie Skype, Zoom oder Microsoft Teams. Mit einer entsprechenden Ausnahmegenehmigung wurde in Österreich auch Psychotherapie online erstmals erlaubt. Die digitale Verbundenheit als Weg aus der Einsamkeit hat, würde ich behaupten, Beziehungen und Menschenleben gerettet. Wo wären wir ohne die digitalen Medien?

... und was uns trennt

Digitale Medien und Verbundenheit über digitale Medien haben immer Unverbindlichkeitscharakter (Byung Chul Han, 2013). Eine nervige Verbindung, ein anstrengender Freund oder ein zu starker Gegner in einem Bildschirmspiel lassen sich immer wegklicken. Auf Knopfdruck, mit wenig Aufwand und geringen sozialen Kosten lassen sich somit Verbindungen kappen. Wir trennen uns in Liebesbeziehungen, aber wir trennen auch unsere Internetverbindung. In der Onlinetherapie wechseln wir den Therapeuten/die Therapeutin, falls wir mit dem Angebot unzufrieden sind. Einen langweiligen Film auf Netflix stoppen wir und suchen ein anderes Angebot, das noch besser zu tun passt. Zuboff (2018) schreibt sehr eindeutig darüber, dass die großen Internetplattformen nicht entwickelt wurden, um Kommunikation und Verbundenheit zu verbessern. Sie sind kapitalistische Produkte, die dem Erzeugen finanzieller Gewinne dienen. Negativ konnotierte Affekte wie Wut und Entsetzen erzeugen weitaus mehr Interaktion in den Social Media als Gefühle von Verstandenwerden und Verbundenheit. Interaktionen erzeugen neue Informationen für die Betreiber der Plattformen und erlauben damit das noch gezieltere Schalten von Werbung. Facebook hat



Der Mensch als hoffnungslos soziales Wesen findet in der digitalen Verbundenheit einen möglichen Rettungsanker aus der Einsamkeit.

somit hohes monetäres Interesse am Erzeugen starker Reaktionen. Der Algorithmus bewertet intern emotionalisierende Postings besser als Postings mit Informationscharakter und positioniert die emotionalen Postings entsprechend höher. In einer Kettenreaktion führt dies wieder zu noch mehr Klicks.

Auch die Onlinetherapie umgeht die leibliche Verbundenheit, die in einem klassischen Therapiesetting herrscht. Wir sind eben doch in einem digitalen Raum und nicht physisch miteinander anwesend. In der Verbundenheit der digitalen Medien ist damit immer auch ein Faktor der Distanz enthalten, der sich, so gut das Medium auch ist, nicht überbrücken lässt. Digitale Beziehungen als unverbindliche Onlineprodukte. Wohin bringen uns hier die digitalen Medien?

Gemeinsam einsam

Die scheinbare Auflösung der Einsamkeit ist meines Erachtens der verführerischste Faktor der digitalen Medien. Wer braucht das »Offlinetreffen« mit FreundInnen, wenn eine Begegnung immer online möglich ist? Warum das Risiko einer Beziehung eingehen, wenn beziehungsähnliche Produkte online verfügbar sind? In

der psychotherapeutischen Praxis beobachte ich zunehmend digitale Medien als Substitut leiblicher Beziehungen. Damit verlieren sie jedoch ihre ergänzende Wirkung. Es lauert die Gefahr, dass soziale Kreise kleiner werden. Voyeuristisch lässt sich im Leben der anderen auf Instagram mitleben, mit den eigenen Postings erhält man den psychologisch so wichtigen sozialen Zuspruch. Warum also das Risiko der Welt draußen in Kauf nehmen? Insbesondere in Zeiten, in denen die Welt durch eine Pandemie zunehmend als noch risikoreicher erlebt wird und es ebendiese persönlichen und leiblichen Beziehungen sind, die die Ansteckungsgefahr mit sich bringen. Der risikoarme digitale Raum aber erlaubt durchlaufende Erfolgserlebnisse und Unterhaltung. Gepaart mit dem Gefühl sozialer Verbundenheit besteht hier die Gefahr der missbräuchlichen Nutzung und letztendlich auch der Sucht.

Schon in den letzten ca. 20 Jahren sind es die digitalen Medien, die uns verbinden. Neue Formen der Verbundenheit und der Begegnung bieten uns Wege aus der Einsamkeit. Millionen an Gleichgesinnten warten im digitalen Raum, ein Netzwerk an WegbegleiterInnen und UnterstützerInnen. Die digitale Verbundenheit ermöglicht uns neue

Formen des Miteinanders, bedarf aber unbedingt der umfassenden kritischen Reflexion ebendieser Onlineerfahrungen. Ihre positive Wirkung entfacht sie ergänzend zu anderen sozialen Beziehungen. Gelingt dieser Schritt, sind digitale Medien (nicht nur in Zeiten einer Pandemie) eine beeindruckende Möglichkeit, in Beziehung zu sein, verbunden zu sein und in einer Gemeinschaft auch schwierige Zeiten durchzustehen.

Literatur

- Han, Byung-Chul** (2013). *Im Schwarm. Ansichten des Digitalen*. Berlin: Matthes & Seitz.
- Rogers, Carl R.** (1973). *Entwicklung der Persönlichkeit*. Stuttgart: Klett (Orig.: 1961).
- Zuboff, Shoushana** (2018). *Das Zeitalter des Überwachungskapitalismus*. Frankfurt, New York: Campus.

Lukas Wagner, MSc

Personenzentrierter Psychotherapeut, Supervisor, Medienpädagoge, Autor (*Unsere Kinder in der digitalen Welt*, Leykam 2020). Arbeitsschwerpunkte: Jugendliche, junge Erwachsene, digitale Medien und Auswirkungen der Digitalisierung auf Gesellschaft, Familie und Individuum. Mehr Informationen unter: www.lukas-wagner.at.

Solidarität: Verbundenheit innerhalb der Familie und mit der Gesellschaft



von Ariane Bertogg

»Our lives are not our own. From womb to tomb we are bound to others« – »Unsere Leben gehören nicht uns allein. Von der Gebärmutter bis ins Grab sind wir an andere gebunden«, so lautet ein Zitat aus dem dystopischen Spielfilm »Cloud Atlas«.

Selbst in dieser fiktiven atomisierten Gesellschaft, in welcher identitätslose Arbeiterinnen in Massenschlägen gehalten und allein auf ihre Arbeit hin erzogen werden, machen kleine, von Nähe geprägte, zwischenmenschliche Begegnungen einen Unterschied und geben den Impuls für Veränderungen.

Und auch bei uns – in den individualisierten westlichen Gesellschaften des 21. Jahrhunderts – spielt Solidarität eine wichtige Rolle für unser Wohlbefinden, unsere persönliche Entwicklung und unsere soziale Integration. In der Soziologie verstehen wir unter Solidarität zweierlei: Einerseits die Verbundenheit mit anderen Menschen, die uns nahestehen, allen voran Familienmitgliedern. Andererseits verstehen wir darunter aber auch das Geflecht an Beziehungen und Abhängigkeiten sowie die Wechselwirkungen zwischen Handlungen und deren Konsequenzen, an denen wir und Millionen andere Menschen, die wir gar nicht kennen, täglich beteiligt sind.

Familiäre Verbundenheit

Wir sind fast alle verbunden mit unseren Familien und in Freundschaften, manche von uns auch im Verein und in der Nachbarschaft. Diese persönlichen Bindungen geben uns Halt im Leben und helfen uns, nach Schicksalsschlägen wieder nach vorne zu schauen. Zahlreiche Beispiele aus der Forschung haben gezeigt, dass das Vorhandensein enger persönlicher Bindungen und die Unterstützung, die darin geleistet wird, äußerst belangreich sind, um aus persönlichen Krisen herauszukommen. Verpartnerte Menschen leben beispielsweise gesünder, ältere Menschen mit viel Kontakt zu ihren Kindern fühlen sich weniger einsam, arbeitslose Personen mit einem größeren Netzwerk finden schneller wieder einen Job,

Verwitwete, die Unterstützung erhalten, verfallen weniger in eine Depression.

In meiner Forschung befasste ich mich viel mit Solidarität und solchen Unterstützungsnetzwerken, sowohl in der Familie als auch gesamtgesellschaftlich. In meiner Dissertation untersuchte ich auf Basis einer Längsschnittstudie, die mehreren Tausend jungen Menschen vom 16. bis zum 35. Lebensjahr folgte, die Generationenbeziehungen von jungen Erwachsenen in der Schweiz. Dabei fand ich heraus, dass junge Erwachsene zwar durchaus auch nur lose oder gar konfliktbehaftete Beziehungen mit ihren Eltern haben können, etwa wenn die Eltern sich Sorgen um ein arbeitsloses Kind machen, dass aber der größte Teil, nämlich 80%, über eine enge oder sogar sehr enge Bindung zu ihren Eltern berichten. Zudem stehen die drei Viertel der jungen Menschen mindestens wöchentlich mit ihren Eltern in Kontakt, wenn sie ausgezogen sind. Generationenbindungen bleiben intakt, auch wenn die Kinder erwachsen werden und ihr eigenes Leben führen. Dieser Zusammenhalt ist etwas stärker zwischen Müttern und Töchtern, in Familien, deren Eltern noch zusammenleben, und in Familien mit Migrationshintergrund. Danach untersuchte ich familiäre Pflegearrangements und die Enkelkinderbetreuung und analysierte, inwiefern verschiedene Muster mit dem Vorhandensein sozialstaatlicher Infrastrukturen zusammenhängen. Dabei fand ich, dass familiäre Pflege auch dann noch häufig geleistet wird, wenn der Wohlfahrtsstaat eigentlich gut ausgebaut wäre und formale Pflegeleistungen (wie Hauspflegedienste) anbieten würde. Offenbar – und dies bestätigen auch andere Studien – wollen viele Menschen ihre Angehörigen selber pflegen, sogar wenn sie selbst schon älter und gebrechlich sind: Pflege durch den oder die (Ehe-) Partner/in stellt nämlich inzwischen in

vielen europäischen Ländern die häufigste Form der Pflege.

Gesamtgesellschaftliche Solidarität

In der Alltagssprache meinen wir zwar oft nur diese sicht- und fassbaren persönlichen Kontakte, wenn wir von Verbundenheit sprechen. Solidarität meint aber nicht nur die Unterstützungspflicht zwischen Ehegatten (»bis dass der Tod euch scheidet«) oder die wahrgenommene und oft berichtete Selbstverständlichkeit, dass man eine/n Angehörige/n bis zum Tode pflegt. Verbunden sind wir auch mit der Gesellschaft als Ganzes und – über kulturelle Gemeinsamkeiten und staatliche Strukturen – mit allen anderen Menschen, die in unserer Gesellschaft leben. Seit der Industrialisierung leben wir in einer funktional ausdifferenzierten Welt, in welcher viele Berufe und Tätigkeiten wie kleine Zahnrädchen ineinandergreifen und in welcher der eine ohne den anderen seine Tätigkeit gar nicht mehr ausüben könnte. Wir kennen weder den Bauern, der das Getreide anbaut, noch den Bäcker, der das Brot daraus bäckt, und auch die Person, die im Supermarkt an der Kasse sitzt und uns das Brot verkauft, kennen wir nicht persönlich. Und doch hätten wir ohne diese Personen nichts zu essen, könnten nicht mit dem Bus zur Arbeit fahren, unsere Behausung hätte kein fließendes Wasser und wäre nicht geheizt und vermutlich überhaupt nur notdürftig zusammengezimmert. Auch durch Sozialisation, geteilte Werte, Kultur und den Sozialstaat sind wir mit anderen verbunden – ja sogar von ihnen abhängig. Steuern beispielsweise sind ein Mittel zur finanziellen Umverteilung und eine Strategie der Abfederung von Lebenslauftrisiken: Die Gutverdienenden zahlen mehr, damit Arme, Kranke und Alleinerziehende ein (zumindest bescheidenes) Auskommen haben können. Auch das Rentensystem ist ein einziger großer Generationenvertrag: Die heutigen Arbeitnehmer/innen zahlen in das System ein, die heutigen Pensionär/innen erhalten daraus ihre Rente. Solche gesamtgesellschaftlichen Solidarsysteme funktionieren aber nur, wenn ein genug großer Teil der Bevölkerung sie befürwortet und unterstützt. Gesundheit, Wohlbefinden oder ein funktionierender Sozialstaat sind kollektive Güter wie Luft zum Atmen und sauberes Wasser. Nur wenn alle dazu beitragen, dass diese Ressourcen nachhaltig bewirtschaftet werden und keiner mehr

konsumiert, als er nötig hat, können sie über die Generationen stabil erhalten bleiben. Darum ist es wichtig zu wissen, unter welchen Umständen Menschen gewillt sind, direkt und indirekt solidarisch miteinander zu sein und auch diese anonyme Verbundenheit zu unterstützen und aufrechtzuerhalten.

Solidarität in der Krise?

Wenn wir in der heutigen Zeit den Blick in die USA und nach Großbritannien wenden, wo gerade der Brexit verhandelt wurde und Protestierende das Kapitol stürmten, oder in die großen europäischen Metropolen, in denen Impfgegner/innen inmitten einer Pandemie ohne Abstand und Mundmasken zu Riesendemonstrationen auflaufen oder wo Menschen mit islamistischen Motiven wahllos in die Menge feuern, oder an die Ränder Europas, wo von Armut, Verfolgung und Verzweiflung getriebene Menschen im Mittelmeer ertrinken, dann könnte man meinen, dass es um die gesamtgesellschaftliche Solidarität nicht gerade gut bestellt ist dieser Tage.

Umgekehrt zeigt sich das Potenzial zur Solidarität mit den uns unbekannteren Anderen aber eben gerade in einer Krise. Nach den Erdbeben in Haiti oder nach dem Hurricane Katrina wurden innert Stunden Suchtrupps zusammengetrommelt, Freiwillige haben tagelang Essen, Wasser und Medikamente ausgeteilt, auf den sozialen Netzwerken im Internet nach Vermisstenmeldungen geforstet und Krankenhäuser abtelefoniert, um voneinander getrennte Familienmitglieder wieder zusammenzubringen, Hotels wurden zu Headquarters umfunktioniert, um die ganzen Freiwilligen kostenfrei zu versorgen und unterzubringen. Diese »Bottom-up«-Solidarität ist innert Stunden entstanden, bevor trägere Regierungs- und Nichtregierungsorganisationen mit ihren Hilfeleistungen vor Ort waren.

Momentan untersuche ich die Auswirkungen der Corona-Krise auf solidarisches Engagement. Dazu wurde an der Universität Konstanz eine repräsentative Onlinebefragung für ganz Deutschland durchgeführt. Auf Basis dieser Daten können wir zeigen, dass während des ersten Lockdowns in Deutschland (der von Mitte März bis ca. Anfang Juni dauerte) fast die Hälfte unserer Befragten jemandem geholfen hat. Die am häufigsten genannte Form der Hilfe waren dabei Einkäufe oder Besorgungen oder

andere praktische Unterstützungen wie Haus- und Gartenunterhalt, die Versorgung von Haustieren und das Nähen von Mundmasken. Die zweithäufigste Form war emotionale Unterstützung. Danach haben wir untersucht, wem geholfen wurde. Am häufigsten wurde Familienmitgliedern geholfen, doch auch Nachbar/innen waren häufig die Empfänger/innen von Hilfe. Und ein nicht unerheblicher Teil der Helfer/innen in unserer Stichprobe hat jemandem geholfen, den er oder sie vorher noch nicht gekannt hat. Die ad hoc entstandenen Nachbarschaftshilfen und Onlineplattformen wurden also durchaus genutzt. Dazu haben wir auch noch gefragt, wer denn schon vorher geholfen hätte, um sogenannte »Superhelfer« oder Menschen, die bereits vorher solidarisch engagiert waren, von neu rekrutierten Helfer/innen unterscheiden zu können und somit das Krisenpotenzial für die Solidarität zu eruieren. Auch hier zeigte sich, dass zirka ein Viertel der Helfer/innen davor noch niemandem geholfen hatte. Der Zuwachs an neuen Helfer/innen kam dabei vor allem von jungen und hochgebildeten Menschen.

Schließlich haben wir uns auch die Seite der Empfänger/innen angeschaut. Nur ein ganz kleiner Teil (nämlich 3%) unserer Befragten gab an, dass sie Hilfe benötigt hätten, aber keine Hilfe erhielten. Besonders gut versorgt waren ältere Personen oder Personen mit Vorerkrankungen, die zur Risikogruppe gehören. Dort war der Anteil an ungedecktem Hilfebedürfnis minimal. Dies hat vermutlich mit der Medienberichterstattung zu tun, die gerade zu Beginn des ersten Lockdowns deutlich thematisierte, dass die Risikogruppen besonders geschützt werden müssen, weil bei diesen das Risiko eines lebensbedrohlichen Verlaufs stark erhöht ist. Dadurch wurde ein Bewusstsein in der Bevölkerung dafür geschaffen, dass diese Gruppe besonders hilfebedürftig ist, was sich positiv im Hilfeverhalten niedergeschlagen hat.

Dr.ⁱⁿ Ariane Bertogg

studierte in Zürich und Stockholm Soziologie und Germanistik und promovierte 2017 in Soziologie. Seither forschte und lehrte sie bereits in Konstanz (Deutschland), Luzern (Schweiz) und Leuven (Belgien). Momentan ist sie Postdoctoral Fellow am Zukunftskolleg der Universität Konstanz und leitet ihr eigenes Forschungsprojekt. Ihre Forschungsinteressen liegen in den Bereichen Lebenslauf und Wohlfahrtsstaat, soziale Netzwerke und soziale Ungleichheit.

Verbundenheit

Gedanken in der Krise über die Entstehung und Entwicklung von Vertrauen, Zugehörigkeit und Kooperation



von Ulla Diltsch

»Wir schaffen das« – diese einfachen Worte von Frau Merkel sind bei vielen noch in guter Erinnerung. Sie waren ein Aufruf, alle Kräfte zu sammeln, zusammenzuhalten und zuversichtlich zu sein, gemeinsam an einem Ziel zu arbeiten, um so eine wichtige Herausforderung zu meistern und nicht in der Flüchtlingskrise unterzugehen.

Doch wie sieht es aus mit diesem »Gemeinsam«? Wie ist es bestellt um das »Wir«?

Besonders in der Krise sollten und müssten wir kooperieren, um mit vereinten Kräften für alle gedeihliche Wege und Lösungen zu finden. Wie können wir verbunden sein, wenn uns Maßnahmen wie das Einhalten sozialer Distanz nicht nur trennen, sondern auch spalten, wenn Unterschiede und Ungleichheit, wenn Rivalität und mangelnde Solidarität Gemeinsamkeit und Verbundenheit verhindern oder zumindest beeinträchtigen?

Im Sinnieren über Verbundenheit lande ich zunächst bei Heraklit. »Alles fließt.« Heraklit hat mit diesem Satz den ständig fließenden, untrennbar miteinander verwobenen Prozess von Sein und Werden zum Ausdruck gebracht. »Alles ist eins.«

Hält diese gewichtige Aussage auch heute einer Prüfung stand?

Lassen Sie uns weiter nachdenken über das Verbundene auf dieser Welt. Ist es als seriöse Wissenschaftlerin möglich, dieses »Alles ist eins« zu vertreten, sich darauf zu beziehen? Oder ist es eine trendige – in der heutigen Zeit auf jeden Fall passende, philosophisch und tiefgründig wirkende – Aussage, die aber leider einer realen Grundlage entbehrt?

Mein Gedankenfluss führt mich weiter zur Quantenphysik. Hans-Peter Duerr hat sich als Quantenphysiker nicht nur für Frieden und Abrüstung, sondern auch für eine »Weltsicht der Verbundenheit« eingesetzt. Er beschreibt unter anderem, dass er im Zuge der Erforschung dessen, was die Welt im Innersten zusammenhält, erkannt hatte, dass es bei genauer Betrachtung keine getrennten Einzelteile gibt, dass vielmehr alles miteinander verbunden ist. Die einzelnen Atome sind instabile Gefüge, ständig in Bewegung, durch Schwingungsformen zusammengehalten, sodass in jedem Augenblick alles vergeht und wieder neu entsteht. Alles ist unlösbar miteinander verbunden, auch Gegensätze. Sie sind nur Endpunkte auf einer Linie. Mit dieser Erkenntnis, dass es keine getrennten Teile gibt, wird deutlich, dass auch wir Menschen in diesem Ganzen aufgehoben sind. Wir sind Teil dieses Unteilbaren, zusammengehalten von einer Verbundenheit, die gleichzeitig Offenheit und Beweglichkeit aufweist und damit unendlich viele Möglichkeiten und Entwicklungen.

Warum gelingt es uns dann nicht, diese Verbundenheit und untrennbare Gemeinsamkeit nicht nur anzuerkennen und zu respektieren, sondern mehr als bisher danach zu leben?

Bedrohungen unserer Zeit, die uns alle betreffen, wie der Klimawandel, Kriege und Flüchtende, Armut, Terror und Gewalt, die Pandemie und andere Krisen, könnten gemeinsam bewältigt werden. Warum kooperieren wir nicht oder zu wenig?

Kooperation ist ein wesentlicher Aspekt von Verbundenheit, im Kooperieren wird Verbundenheit erlebt. Kooperation ist – dem evolutionären

Anthropologen Michael Tomasello zufolge – eine typisch menschliche Form der Verbundenheit. Primaten helfen zwar auch zusammen, wenn es um Nahrungsbeschaffung geht, die Kooperation hört sich bei ihnen allerdings schnell auf, wenn das Ziel erreicht ist. Menschen sind – im Gegensatz zu den Primaten – in der Lage, die Kooperation beizubehalten, weiterzuentwickeln, soziale Institutionen zu schaffen, die wiederum miteinander kooperieren, Menschen/Gesellschaften geben ihr Wissen an nachfolgende Generationen weiter. Das alles bestärkt die Annahme, dass es auch eine ontogenetisch geprägte Verbundenheit gibt, die uns Menschen unter anderem dazu befähigt, miteinander Aufgaben zu meistern, Ziele zu entwickeln, zusammenzuarbeiten.

Angesichts der globalen Herausforderungen unserer Zeit erscheint es evident, dass es im Interesse aller gelegen sein muss, gemeinsame Lösungen zu entwickeln. Nur das WIR, das uns als Gemeinschaft zusammenhält und verbindet, sichert unser Überleben. In der Not – auch das bestätigt die Wissenschaft – sind Menschen leichter in der Lage zu kooperieren.

Liegt hier in der gegenwärtigen Krise die Chance?

Was braucht es, dass eine bleibende Verbundenheit, ein nachhaltiges Miteinander entsteht und gewahrt wird? Als Gruppentherapeutin beschäftigt mich diese Frage immer wieder, mit jeder Gruppe, in jedem dieser komplexen Prozesse, die in der Gruppe stattfinden. Kann der Mikrokosmos von Gruppen Hinweise darauf geben, was auch im Großen und Ganzen zu mehr Verbundenheit und echter Kooperation führen könnte?

Eine Gruppe setzt sich zusammen aus verschiedenen Menschen, aus Teilnehmerinnen und Teilnehmern, die ihre jeweils ganz eigene Geschichte und ihr subjektives Erleben und Verhalten mitbringen. Sämtliche individuelle Gruppenerfahrungen werden durch die aktuelle Gruppe wiederbelebt und schwingen mit. Mehr noch: sämtliche Interaktionserfahrungen der

Teilnehmenden spiegeln sich im Gruppengeschehen.

Ist diese Behauptung nicht sehr kühn? Denn dann würde ja nicht nur Gegenwärtiges, sondern auch Vergangenes miteinander verbunden sein?

Betrachten wir das Gruppengeschehen genauer: Jede und jeder bringt ihre und seine Interaktionserfahrungen und die dazugehörige individuelle Geschichte mit. Jede und jeder ist von Anfang an geprägt von der Art und Weise, wie die Verbindung zur Welt erlebt wurde und wird. Als kleines Kind sind es die Bezugspersonen, die mit ihrem hoffentlich liebevollen und hoffentlich dem Alter entsprechenden Umgang und ihrer hoffentlich ausreichenden Fürsorge die Verbindung zur Welt repräsentieren. Mit den Bezugspersonen lernt ein Kind die Welt kennen, es lernt im besten Fall Vertrauen, Sicherheit, Schutz, Trost, Ermutigung, Anerkennung und Bestätigung. Im besten Fall lernt das Kind nicht nur, dass seine Bedürfnisse beachtet und erfüllt werden, es lernt auch die Bedürfnisse seiner Bezugspersonen und später auch anderer Menschen zu erkennen und auch deren Intentionen. Diese Vorgänge und Erfahrungen, die natürlich sehr viel komplexer sind, als ich es hier beschreiben kann, führen dazu, dass das Kind sich verbunden fühlt. Es entwickelt das Gefühl von Zugehörigkeit, zu den Eltern und Bezugspersonen, zur Familie, später zu anderen Gruppen und zur Welt. Sehen und gesehen werden, sich zeigen und beantwortet werden, Wirksamkeit – das alles in einem Spannungsfeld von Autonomie und Bezogenheit, von Unabhängigkeit und Abhängigkeit – das sind jene Erfahrungen, die das Erleben von Vertrauen, Verbundenheit und Zugehörigkeit erst ermöglichen.

Genau so gibt es Erfahrenes und Gelerntes, das die Verbundenheit behindert oder gar zerstört.

All dieses Wissen – das positive wie das negative – kann auf die Arbeit mit Gruppen angewendet werden. Als Basis braucht es für jede und jeden einen sicheren Platz. Das ist natürlich – abhängig von den individuellen Erfahrungen – von Mensch zu Mensch unterschiedlich, dennoch ist der sichere Boden aller eine wesentliche Voraussetzung dafür, dass ein gemeinsamer Prozess beginnen kann. Je mehr Sicherheit besteht, desto größer ist das Vertrauen, etwas wagen zu können. Und jedes Wagnis führt zu Entwicklung. Sei es für Einzelne oder für die

Gruppe als Ganzes, und der gemeinsame Prozess kann als Gewinn, als wertvoll erlebt werden.

Wie kann Sicherheit in einer Gruppe gefördert werden?

Das Gefühl von Zugehörigkeit spielt hier eine große Rolle und damit zusammenhängend das Erleben von Gesehenwerden, Akzeptiertwerden, Angenommensein. Der Austausch, das wechselseitige Sehen und Gesehenwerden und das gemeinsame Miteinander schaffen Zugehörigkeit und Verbundenheit. Diese Phase ist in der Gruppenarbeit essenziell. Gelingt es, diese grundlegende Voraussetzung zu schaffen, dann ist der Boden für weitere Entwicklungen bereitet, sei es für Klärung und Auseinandersetzung im Hinblick auf Rollen und Normen in der Gruppe sowie auf gemeinsame Ziele und Kooperation. Diese Gruppenprozesse werden zumeist von Leiterinnen und Leitern, Gruppentherapeutinnen und Gruppentherapeuten unterstützt. Viele Gruppen machen die erstaunliche Erfahrung, dass aus einem wilden Haufen von Einzelkämpferinnen und Einzelkämpfern eine lebendige und lustvoll kooperierende Gemeinschaft wird. Wenn neugierige und wertschätzende Begegnungen stattfinden, Konflikte in konstruktiver Weise angesprochen und gelöst werden können, entsteht aus diesem Miteinander ein Gefühl von Zugehörigkeit und Verbundenheit. Je heterogener die Gruppe sich zusammensetzt, desto herausfordernder und komplexer gestalten sich der Weg zum Miteinander und die Aufgaben derjenigen, die solche Prozesse initiieren, unterstützen und begleiten.

Ist angesichts dieser vielschichtigen Parameter von Gruppenarbeit ein Transfer der Wirkweisen von Gruppendynamik und deren Nutzung für gewinnbringende lösungsorientierte Prozesse hin zu Zugehörigkeit und Verbundenheit auf globaler Ebene Utopie? Ist eine Verbindung vom Mikrokosmos »Gruppe« zu größeren Einheiten und Gemeinschaften zulässig? Was kann bestehende Bestrebungen und Kräfte dabei unterstützen, sich weiter für weltweite Kooperation, für Frieden und Sicherheit einzusetzen? Wie können die Konfliktlinien konstruktiv bearbeitet werden? Wie kann wieder mehr Bewusstsein dafür entstehen, dass wir alle in einer Welt leben?

Entschuldigungen von Politikerinnen und Politikern gegenüber benachteiligten Ethnien sind ein Anfang, Wertschätzung und Respekt jenen gegenüber

zu zeigen, die über lange Zeit und immer wieder missachtet oder geringgeschätzt waren, Anschuldigungen und Kritik ernst zu nehmen, zuzuhören. Junge Menschen bei Fridays for Future und Frauen in der Me-Too-Bewegung und der achtsame Umgang damit machen Mut.

Auch die Pandemie, so tiefgreifend und existenziell ihre Folgen sind und so belastend das Leben in dieser schon so lange währenden Situation ist, zeigt sehr deutlich, dass es nur miteinander geht, nicht nur hier in Europa, sondern weltweit.

John Lennon hat daran geglaubt, dass wir in einer Welt leben, ein Volk, ein Land sind – zum Abschluss seine Zeilen aus »Imagine«.

... *Imagine there's no countries,
it isn't hard to do.
Nothing to kill or die for
and no religion, too.
Imagine all the people
living life in peace.
You may say I'm a dreamer,
but I'm not the only one.
I hope some day you'll join us
and the world will be as one. ...*

John Lennon (1971)

Literatur

Diltsch, Ulla (2018): Gruppenarbeit in der Integrativen Gestalttherapie. Theoretische Grundlagen und Perspektiven für die Praxis. In: Hochgerner, M. et al. (Hrsg.): Gestalttherapie. 2. Aufl. Wien: Facultas.

Diltsch, Ulla, Kuhn-Ditzelmüller, Günther (2019): Was braucht eine Gruppe, um eine Gruppe zu werden? Was unterstützt einzelne dabei, in einer Gruppe das Wagnis von Kontakt einzugehen? In: FEEDBACK 3&4/2019, Österr. Arbeitskreis für Gruppentherapie und Gruppendynamik, Wien.

Duerr, Hans-Peter (2018): Teilhaben an einer unteilbaren Welt. Das ganzheitliche Weltbild der Quantenphysik. In: Hüther, G. und Spannbauer, C. (Hrsg.): Verbundenheit. Warum wir ein neues Weltbild brauchen. 2. Aufl. Bern: Hogrefe,

Tomasello, Michael (2017): Warum wir kooperieren. 4. Aufl. Berlin: Suhrkamp.

Dr.ⁱⁿ phil. Ulla Diltsch

Psychotherapeutin (Integrative Gestalttherapie), Klinische und Gesundheitspsychologin, Supervisorin. Lehrbeauftragte der FS IG/ÖAGG u. a. für Ausbildungsgruppen, Gruppendynamik, Körperarbeit und Lehrsupervision. In freier Praxis in Oberndorf bei Salzburg tätig. www.diltsch.at

Unser Betreu

Prävention

Suchtprävention ist dem *Grünen Kreis* ein besonderes Anliegen. Die Abteilung für Suchtprävention entwickelt individuell zugeschnittene, präventive Konzepte für öffentliche und private Unternehmen sowie Schulen, um dort zu helfen, wo im Vorfeld der Weg in die Sucht verhindert werden kann. Wir konzipieren suchtpreventive Maßnahmen zur Sensibilisierung der Mitarbeiter*innen und zeigen Strategien für einen konstruktiven Umgang mit Suchtproblemen. Das Repertoire in diesem Bereich ist vielfältig und individuell zugleich, abgestimmt auf die Nöte und Anforderungen des jeweiligen Unternehmens und seiner Mitarbeiter*innen.

In Betrieben

Unsere betriebliche Suchtprävention hilft, Lernprozesse in Gang zu bringen. Sie will den Blick schärfen, um Krankheitsrisiken frühzeitig zu erkennen, und mithelfen, sinnvolle innerbetriebliche Lösungsansätze zu erarbeiten. Der Erwerb von Wissen und Handlungskompetenz, die Schulung von Lehrlingen, Mitarbeiter*innen und Führungskräften sind vor diesem Hintergrund entscheidende Maßnahmen.

In Schulen

Während der Schulzeit durchlaufen Kinder und Jugendliche häufig krisenhafte Entwicklungsphasen. Schulische Suchtprävention kann dazu beitragen, Jugendliche zu stützen, Entlastung zu schaffen, sie in die Lage zu versetzen, auf Krisensituationen kompetent zu reagieren und ein suchtförderndes Verhalten zu vermeiden.

Stationäre Kurzzeittherapie

Die stationäre Kurzzeittherapie ist gedacht für erwachsene Suchtkranke die einer kurzfristigen stationären Intervention bedürfen, die rasch stabilisiert werden können und in einer weiterführenden ambulanten Therapie behandelt werden können. Idealerweise sind diese Klient*innen in ihrem persönlichen Umfeld noch sozial integriert. Eine abgeschlossene Ausbildung oder eine Arbeitsstelle ist vorhanden bzw. es kann wieder rasch ein Arbeitsplatz gefunden werden.

Aufnahme finden auch Klient*innen mit einer Weisung zu einer gesundheitsbezogenen Maßnahme (»Therapie statt Strafe« nach §35 und § 39 SMG, § 50/51 StGB, § 173 StPO, § 179 StVG), da der Bund die stationären Behandlungskosten nur bis zu einem Ausmaß von 6 Monaten übernimmt.

Im Rahmen der stationären Kurzzeittherapie findet auch die Alkoholentwöhnung/-rehabilitation für Wiener Klient*innen statt. Sie haben die Möglichkeit, sich nach einem körperlichen Teil- oder Vollentzug, einer stationären Reha-Entwöhnung in der Dauer von 1 bis 3 Monaten im Sonderkrankenhaus Marienhof zu unterziehen. Mit »Alkohol. Leben können.« gibt es neue Möglichkeiten für die Betreuung, welche ganz auf die individuelle Situation der/des Betroffenen zugeschnitten ist.

Beratung

Im Rahmen der ambulanten Abklärung erhalten Betroffene individuelle Unterstützung und Begleitung durch Mitarbeiter*innen des Beratungs- & Betreuungsteams. Unsere Berater*innen sind in ganz Österreich für Betroffene unterwegs. Gespräche können in Krankenhäusern, Justizanstalten, Einrichtungen der Sozialen Arbeit, in den Beratungszentren des Vereins *Grüner Kreis* und überall dort stattfinden, wo sich Hilfesuchende aufhalten.

Unser Angebot richtet sich an

- Menschen mit substanzgebundenen Suchterkrankungen (legal und illegal)
- Menschen mit nicht substanzgebundenen Suchterkrankungen (z.B. pathologisches Glücksspiel)
- suchtkranke Erwachsene und Jugendliche
- ältere Suchtkranke
- suchtkranke Eltern und Mütter mit ihren Kindern
- Menschen mit komorbiden Erkrankungen
- Klient*innen aus Wien, die einen körperlichen Teil- oder Vollentzug absolvieren möchten
- Klient*innen aus Wien, die eine Alkoholrehabilitation absolvieren möchten
- Menschen mit einer richterlichen Weisung (§35 und § 39 SMG, § 50/51 StGB, § 173 StPO, § 179 StVG)
- Angehörige

Stationäre Langzeittherapie

Die stationäre Langzeittherapie ist gedacht für jugendliche und erwachsene Suchtkranke, Paare oder Mütter mit Kindern, Multimorbiditätsklient*innen und Menschen die ihr Leben und sich selbst neu organisieren und neu orientieren müssen. Sie ist für Menschen geeignet, die über einen sehr langen Zeitraum eine Vielzahl von Suchtmitteln missbrauchten (Polytoxikomanie), bei Abhängigen mit psychiatrischen Diagnosen, Persönlichkeits- und/oder Sozialisationsstörungen, psychischen oder physischen Folgeerkrankungen sowie psychosozialen Auffälligkeiten.

Therapieziel ist das Erleben von stützenden, zwischenmenschlichen Beziehungen und das Erkennen und Verstehen von Zusammenhängen zwischen Suchterkrankung und eigener Lebensgeschichte.

Ziel ist die nachhaltige Rehabilitation und Integration der Klient*innen. Gewöhnung an ein abstinent oder substituiertes, ohne Beikonsum, zu führendes, geregeltes Arbeitsleben, gesicherte Wohnsituation, finanzielle Absicherung, Finden und Förderung von Ressourcen, Berufsfindung und -ausbildung stehen im Vordergrund.



Leistungsangebot

Ambulante Behandlung/Rehabilitation

Ambulante Betreuung und Behandlung/Rehabilitation bedeutet die Begleitung von Betroffenen unter Beibehaltung ihrer aktuellen Lebensumstände. Das heißt, die Behandlung wird in den persönlichen Alltag der*des Betroffenen integriert. In unseren sechs ambulanten Beratungs- und Betreuungszentren in Wien, Graz, Linz, Klagenfurt und Wr. Neustadt, bieten wir ein breites Beratungs- und Behandlungsspektrum an.

Für **Wiener Klient*innen** wird die Ambulante Therapie/Rehabilitation in vier Intensitätsmodulen zwischen 3 und 24 Monaten angeboten. Sie ist sowohl für nicht substituierte Klient*innen (Drogen, Alkohol etc.) als auch für substituierte Klient*innen und für Klient*innen mit einer substanzgebundenen (Drogen, Alkohol etc.) sowie für Klient*innen mit einer nicht substanzgebundenen Suchterkrankung (z. B. Spielsucht) sowohl für Jugendliche als auch Erwachsene geeignet.

Für **KlientInnen aller übrigen Bundesländer** beträgt die ambulante Behandlung/Rehabilitation 6 bis 18 Monate. Am Ende dieser Behandlung/Rehabilitation sollten Klient*innen in der Lage sein, ihr Leben selbstbestimmt führen zu können, die nötigen Hilfskontakte und -ressourcen zur Hand zu haben, sozial integriert und finanziell abgesichert zu sein, sich in einer zufriedenstellenden Wohnsituation und im Idealfall in einem Arbeits- oder Ausbildungsverhältnis zu befinden.

Stationäre Dauerbetreuung

Die stationäre Dauerbetreuung mit und ohne dislozierter Wohnform bietet Betroffenen nach Abschluss der stationären Behandlungsphase ein Folgebetreuungs- und Folgebehandlungsmodell. Auf diese Weise können Schritte zur größtmöglichen Selbständigkeit erprobt und umgesetzt werden. Zudem können die Strukturen der *Therapeutischen Gemeinschaft* weiterhin genutzt werden.

Die langjährigen Erfahrungen des Vereins *Grüner Kreis* mit Menschen mit vorliegender Komorbidität zeigen die dringende Notwendigkeit einer möglichen Weiterbetreuung und -behandlung/Rehabilitation nach abgeschlossener stationärer Therapie (über 18 Monate hinaus).

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, entweder in einer integrierten Wohneinheit der *Therapeutischen Gemeinschaft* oder in einer nahe gelegenen, vom Verein *Grüner Kreis* angemieteten, Wohnung autonom zu leben. Die entsprechende dazugehörige Betreuung erfolgt nach einem gemeinsam und individuell entwickelten Behandlungs/Rehabilitations- und Betreuungsplan.

Stationärer Vollentzug & Teilentzug

Klient*innen mit Hauptwohnsitz in Wien haben die Möglichkeit eines stationären körperlichen Teil- oder Vollentzugs im Sonderkrankenhaus Marienhof. Die Dauer der Behandlung beträgt bei Alkohol und illegalen Substanzen 4 Wochen.

Eine weitere notwendige Behandlung/Rehabilitation muss im Anschluss an den Voll- bzw. Teilentzug erfolgen, da an den Entzug immer zumindest ein kurzes stationäres Modul (1 Monat) oder ein längeres (min. 3 Monate) stationäres und danach ein ambulantes Modul (3 bis 24 Monate) anschließen muss.

Beim Vollentzug ist das Ziel naturgemäß der vollständige körperliche Entzug von legalen oder/und illegalen Substanzen.

Beim Teilentzug werden alle legalen/illegalen Substanzen unter Beibehaltung eines Substitutionsmittels entzogen. Der Teil- oder Vollentzug wird immer mit besonderem Augenmerk auf die Bedürfnisse der einzelnen Klient*innen durchgeführt. Basis dafür ist eine allgemeinmedizinische und psychiatrische Anamnese, aus der sich die Behandlungsnotwendigkeiten ergeben.

AMS-NÖ Beschäftigungsprojekt

Im Rahmen des Gemeinnützigen Beschäftigungsprojektes wird Klient*innen, die das stationäre Langzeittherapieprogramm erfolgreich abgeschlossen haben, die Möglichkeit geboten, einen vom AMS Niederösterreich geförderten Arbeitsplatz auf Zeit (1 Jahr, Möglichkeit der Verlängerung auf 1 1/2 Jahre) zu erhalten. Die Transitmitarbeiter*innen sind in den verschiedensten Arbeitsbereichen (Landwirtschaft, Bau und Renovierung, Tischlerei, Fuhrpark, Seminarhotel, Kreativwerkstätten, Schlosserei, Büro, Catering, Lager etc.) eingesetzt und werden von qualifiziertem Fachpersonal angeleitet. Zusätzlich zu den geförderten Arbeitsplätzen auf Zeit werden Klient*innen und Exklient*innen bei Umschulungen, Lehrlingsausbildungen und spezifischen Facharbeiter*innenausbildungen entsprechend ihrer individuellen Interessen unterstützt. Durch dieses Programm konnte die Therapieerfolgsquote deutlich gesteigert und die anschließende Reintegration in den freien Arbeitsmarkt entscheidend verbessert werden. Bei entsprechender Weiterentwicklung und Berufsausbildung der Klient*innen ist nach Beendigung der Transitmitarbeiter*innenphase auch eine Übernahme in ein reguläres Beschäftigungsverhältnis beim Verein *Grüner Kreis* möglich.

Von der Isolation zur Verbundenheit

Mein Weg in der Gruppe der Narcotics Anonymous (NA)



Narcotics Anonymous ist eine Gemeinschaft von Männern und Frauen, für die Drogen zum Hauptproblem geworden sind. Wir sind genesende Süchtige. Wir treffen uns regelmäßig, um uns gegenseitig zu helfen, clean zu bleiben.

Ich bin Martin, ein Süchtiger.

Sucht ist eine Beziehungsstörung. In der Beziehung zu mir und in der Beziehung zum Außen. Die Verbindung ist irgendwie gestört. Das Gefühl der Verbundenheit fehlt. Ich wollte immer mehr Aufmerksamkeit und mehr oder anders gemocht werden, als es der Fall war. Ich hatte ständig Angst, abgelehnt oder nicht registriert zu werden, sodass mir jedes Mittel recht war, diese subjektive Disharmonie zu regulieren.

Woich war, wares laut. Woich war, gingen Dinge kaputt. Dinge verschwanden. Steine auf Autos, Steine in Fenstern, Steine auf Köpfen. Kinder weinten. Kinder lachten. Ich lachte. Dann weinte ich. Erzieher schüttelten die Köpfe, Lehrer verzweifelten, und ich denke, meine Eltern, vor allem mein Vater, schämten sich. Ihnen wiederum schienen dann auch alle Mittel recht, um meine Aufmerksamkeit zu ergattern und mein störendes Verhalten – vergeblich – zu ändern. Schreie, Schläge, Prügelstrafe mit dem Ledergürtel, Tritte und später dann Ritalin, um den nicht zu bändigenden Sprössling auf die rechte Bahn zu bringen. Pure Verzweiflung. Es herrschte ein Regime von Leistungsdruck und Bestrafung, die mütterlicherseits, bis zum Zeitpunkt der Scheidung meiner Eltern, irgendwie geduldet wurde.

Der endgültige Auszug meines Vaters aus der elterlichen Wohnung markiert eine Zeit, in der ich das Gefühl hatte, frei zu sein und tun und machen zu können, was ich wollte. Das schlechte Gewissen meiner Mutter, die Vorkriegserziehungsmethoden meines Vaters gut geheißt und geduldet zu haben, öffnete mir von jetzt an alle Türen und Tore. Eine langwährende co-abhängige Beziehung nahm spätestens hier ihren verheerenden Anfang.

Ich begann mit dem Automaten-glücksspiel und dem Konsum von Alkohol und THC, kurz nachdem das Ritalin abgesetzt worden war. Zudem begann ich Schecks zu fälschen und mehr und mehr Geld zu klauen, um den neuen kostspieligen Interessen nachzugehen. Wir hingen da in einer Kneipe rum, in der uns die laxe Auslegung des

Jugendschutzgesetzes entgegenkam und das Zocken und Trinken erlaubt wurde. Sagen wir mal so: Ich habe den Laden als Spielhalle mit Alkoholausschank in Erinnerung. Dort verbrachte ich einen Teil meiner frühen Teenie-Jahre und erlebte Ungezwungenheit, Rausch, alkoholbeseelte Verbundenheit zu den anderen Stammgästen, die uns irgendwie als Maskottchen sahen und uns immer wieder auch auf Schnaps und Bier einluden, wenn unsere bescheidenen finanziellen Möglichkeiten erschöpft oder verzockt waren. Hier machte ich auch meine ersten Erfahrungen damit, »anschreiben« zu können, »einen Deckel machen« zu können. Ein Vertrauensvorschuss, der mir in meiner eigenen Familie nie zuteil wurde, den ich aber im Milieu immer genossen habe. Die einfache Regel, Vertrauen als Pfand zu besitzen, machte mich irgendwie stolz. Stolz und Vertrauen – Gefühle, die mir in meinem Elternhaus niemals begegneten. Ja, ich fühlte mich verbunden. Zu einer nach Rauch und Bier stinkenden Hardcore-Zocker-Pinte, in der schon damals hohe Beträge an den grün gefilzten Tischen im Nebenraum gesetzt wurden. Das ich später selber mal an solchen Tischen sitzen sollte und den Einsatz für ein Pokerblatt dem Ausgleichen meiner Steuerschulden vorziehen würde, war mir damals nicht im Geringsten klar. Da fühlte ich mich zu Hause und verbunden, ganz anders als im Elternhaus die Jahre zuvor. Das Gefühl hielt aber nicht lange an. Schnell kamen Amphetamine, Kokain, Tabletten und auch immer wieder Heroin hinzu, wenngleich meine Abhängigkeit von Opiaten und der tägliche Gebrauch von Schore noch 15 Jahre auf sich warten ließen. Die ewig gleiche Leier aus »rein in die Entgiftung – raus aus der Entgiftung«, Geldnot, Zocken, Ticken, Lügen, Betrügen, Scham, Schuld, psychischem und körperlichem Leid überspringe ich hier. Die Geschichten ähneln sich so frapperierend und unterscheiden sich meist nur dimensional.

Mit 33 Jahren wurde ich dann das erste Mal clean und mehr oder minder spielfrei für fast vier Jahre und hatte das Glück, in diese Phase hinein zwei

bezaubernde Kinder zu zeugen. Und ich hatte noch mehr Glück, auch wenn ich damals noch nicht so davon profitieren konnte wie heute: Auf dem Zimmer, in meiner ersten Langzeittherapie, lag ein Mitglied einer 12-Schritte-Selbsthilfegruppe, das mir meine erste 12-Schritte-Lektüre schenkte und mich in mein erstes Meeting bei Narcotics Anonymous (NA) mitnahm. Rückwirkend betrachtet glaube ich heute, dass ich so viel Glück nur einer höheren Macht zuschreiben kann, die damals irgendwie schon für mich gesorgt hat. Aus mir heraus kam das nicht. Manche mögen sagen, das war einfach nur Glück. Für mich ist es meine Higher Power. Das mag wenig empirisch klingen, aber für mich passt es so. Aber NA und ich – oder Gott und ich: das funktionierte nicht auf Anhieb. Das war kein Selbstläufer. Die Sucht bestimmte in Form meiner Ich-Bezogenheit mein Denken – auch wenn ich clean war, war ich weit davon entfernt, in der Selbsthilfegruppe meine Selbsthilfegruppe zu sehen oder mich als Teil von etwas Größerem. Da waren die ... und hier war ich ... das mit Gott mag für die gelten, aber nicht für mich. Ich knacke die Nuss ohne Hokuspokus. WENN ich nur genügend Erkenntnis, Erfolg und familiären Halt habe – DANN bin ich ein neuer Mensch und meistere mein Leben, ganz sicher ohne Selbsthilfegruppe. Dann hatte ich Erfolg im Beruf, bekam mein erstes Kind, hatte eine kleine Familie, machte Sport und dachte, ich hätte genug Weisheit, um meinen Weg ohne die Meetings zu beschreiten. Ich nehme an, ich verwechselte Weisheit mit dem, was mir mein suchtdurchtriebenes Ego soufflierte. »Siehst du, es geht doch! Familie, Geld, Auto, Wohnung, Sport, Hund ... Das sind Loser, die haben es nicht drauf. Gott? Alles klar. Haut rein! Ich kann das alleine!« Auf einer Geschäftsreise trank ich dann das erste Mal wieder Alkohol und ein über vierjähriger Rückfall zeigte mir, wer nichts, aber auch gar nichts in seinem Leben alleine meistern kann.

Die Mutter meiner Kinder verließ mich, als mein schleichender Rückfall in alte Konsumgewohnheiten bei dem Versuch, heimlich kontrolliert zu trinken, nicht mehr zu verheimlichen war. Jetzt brachen alle Dämme. Ich hatte mir eine kleine Firma aufgebaut, die gute Umsätze erzielte, und ohne ein Doppelleben aufrechterhalten zu müssen, ging es von jetzt an steiler bergab, als es jemals der Fall war. Amphetamine,

Kokain, Heroin, Benzodiazepine, Alkohol und Glücksspiel. Ende 2013 verlor ich zudem meinem Führerschein. Ein Gutachten des Straßenverkehrsamts vermutete, dass ein Konsument mit diesen Metabolitwerten kein Gelegenheitskonsument sein könne. Zahlen lügen nicht. Ich log. Mich selbst an. Irgendwie bin ich dankbar für diese Festnahme. Sie war ein wichtiger Baustein, hin zu einem cleanen Leben. Es folgte ein Jahr mit mehreren Entgiftungen, Rückfällen und einer der wichtigsten Erkenntnisse meines Lebens. Die Sucht ist stärker als ich. Größer als ich. Alleine werde ich niemals aufhören können zu spielen und zu konsumieren. Ich brauche Hilfe!

Ein Sozialarbeiter in einer Entgiftung empfahl mir dann, mir eine Selbsthilfegruppe zu suchen, und da fiel es mir wieder ein. Ich war doch schon mal clean und da war ich bei NA. Zwar mit Widerstand, aber clean. Und ich dachte: Was soll's! Mein erstes Meeting nach Jahren war in Essen und haute mich voll aus den Socken. Der Raum war voll Power und ich, klapprig und klein mit Hut, konnte es zulassen, umarmt zu werden. Da sah ich endlich ein kleines Licht. Seit Langem wieder mal Licht. Ich fühlte mich verbunden. Ich glaubte den Leuten, dass sie clean waren und dass sie auch mal drauf waren. Das half mir bei der Identifikation. Ich konnte zuhören, ohne alles auf- oder abzuwerten. Die erzählten von sich. Ehrlich von sich. Nicht die ausgedachte weichgezeichnete Doppellebenlügenbarongeschichte, um das Gegenüber zu blenden. Nein, echte Geschichten aus dem Leben von cleanen Süchtigen. Vom Scheitern und vom Erfolg. Vom Getragen-Werden durch die Gruppe und von Higher Power. Sagen wir so: Mit Gott hatte ich immer noch nichts am Hut, aber ich war so dabei, dass ich anfang, das Gelassenheitsgebet mitzusprechen. Viel später erst wurde mir klar, dass das Gelassenheitsgebet, textlich und inhaltlich, ein zentraler Teil meiner praktizierten Spiritualität werden sollte und bis heute noch ist.

Heute bin ich seit über sechs Jahren clean, spiel- und rauchfrei und führe eine täglich mal mehr, mal weniger gut gepflegte Beziehung zu meiner höheren Macht. Sie ist liebevoll und fürsorglich und sagt: Du bist okay, so wie du bist! Es ist okay, wenn du dich lieb hast! Sie ist der Kern meiner Sicht auf mein Leben und die Krankheit, die mich in ihrer ganz speziellen Form weiterhin begleitet. Sie ist meine keineswegs rosarote Brille, mit

der ich es schaffe, ganz einfache Regeln in meinem Leben zu befolgen. Meine absoluten Lieblingssprüche sind: »Nur für heute«, »Clean house, trust god, help others!« und »Nimm mal die Watte aus den Ohren und steck sie dir in den Mund!«. Mit dem dritten Spruch habe ich oft noch so meine Probleme, aber hey: Ich bin okay, so wie ich bin!

Ich habe also eine Verbindung zu mir aufgebaut, zu anderen Menschen und zu Gott, so wie ich das Wort Gott verstehe. In den letzten cleanen Jahren, so habe ich das Gefühl, habe ich über all diese positiven und clean durchlebten negativen Erfahrungen zum ersten Mal in meinem Leben Vertrauen entwickelt. Vertrauen zu mir und zu einer gewissen Stabilität meiner eigenen Persönlichkeit, wie ich sie nie kannte. Meine Higher Power ist zu einer Art sicherer Bindung geworden, die ich mit meinen Eltern nie hatte. Eine Batterie von Erfahrungen, dass da jemand ist, wenn ich zweifle, Schmerzen habe oder nicht weiterweiß. Manchmal erscheint mir das so verrückt, dass ich erst zu mir finden konnte, als ich von meiner Sucht und meinem Ego loslassen konnte, obwohl ich doch all die Jahre vorher genau darin immer krampfhaft nach mir selbst und meinem wahren Kern gesucht habe. Ich weiß, ich bin nur eine Armlänge davon entfernt, das alles zu verlieren. Meine Sucht lebt weiter und macht Liegestütze, sagt ein Freund immer. Ich darf das nicht vergessen. Ich darf nicht vergessen, dass ich Hilfe von anderen Süchtigen brauche, die ehrlich mit mir teilen. Ich brauche den Newcomer, der mir erzählt, wie er just auf seine eigenen Geschichten, die sein Kopf ihm erzählt hat, hereingefallen ist – genauso wie den Oldtimer, der mir hilft, nicht zu hoch zu fliegen, wenn das Leben einmal funktioniert. Und es funktioniert. Und es ist geil. Ich werde heiraten. Ich habe nochmal angefangen zu studieren und habe letztes Jahr den ersten Abschluss in meinem Leben gemacht. Auf dein Wort ist Verlass, hat neulich mal jemand zu mir gesagt. Wenn ich das so lese, kann ich fast nicht glauben, dass ich damit gemeint bin.

Ich habe es »nur für heute« vielleicht gepackt, aber viele andere und einige meiner ganz engen Freunde haben es nicht geschafft. Oft bin ich in Gedanken bei ihnen und werde traurig, dass sie einfach zu früh an dieser Scheißkrankheit sterben mussten.

Rest in peace, Danny, Christian und Jörn.

Zur Bedeutung der (therapeutischen) Beziehung in der Suchttherapie



von Wolfgang Kursawe

Personen, welche nicht interessiert, neugierig auf andere Menschen sind, sollten nicht therapeutisch arbeiten.

Seit 1994 arbeitet der Autor mit suchtkranken Menschen in den verschiedensten sozialen Bereichen. Zunächst in der niedrigschwelligen Arbeit, in Notschlafstellen und Wohnprojekten für akut Heroin-Abhängige in der Stadt Köln. Bereits damals hat sich der Verfasser als »Beziehungsarbeiter« verstanden. Täglich ging es um die Neuanbahnung und/oder Fortführung, Vertiefung von Arbeitsbeziehungen mit den Suchtkranken. Im Vordergrund standen existenzielle Fragen des Überlebens. Versorgen mit Essen, Angebot von Hygienemaßnahmen und Übernachtungsmöglichkeiten sowie erste Gesprächsangebote zur möglichen Veränderung des Konsumverhaltens, wenn gewünscht. 1994 starben fast 100 Personen in Köln an einer Überdosierung illegaler Drogen. Einige kannte der Autor aus der Zusammenarbeit in der Notschlafstelle und dem Wohnprojekt Eigelstein. Sie starben u. a. wegen fehlender Substitutionsplätze zur damaligen Zeit. Viele soziale Fachkräfte und politische Entscheidungsträger sahen lange Zeit die Substitution als »Teufelswerk«, obwohl diese schon seit vielen Jahren in anderen Ländern, z. B. in den USA, den Niederlanden, der Schweiz etc., vielen Opiat-Abhängigen geholfen hatte

zu überleben. In Deutschland beharrten die meisten Mitarbeiter in der Suchthilfe auf dem völligen Abstinenzgebot, und akzeptierende, niedrigschwellige Arbeit in der Suchthilfe befand sich noch in der Entstehung.

Im Jahr 1996 begann der Verfasser eine mehrjährige Ausbildung zum psychoanalytisch orientierten Suchttherapeuten, parallel verbunden mit über 300 Stunden Analyse der eigenen Person bei einer Psychoanalytikerin. Im Rahmen der Ausbildung lernte der angehende Therapeut die von Heigl-Evers, Heigl und Ott aus der Psychoanalyse entwickelte

evidenzbasierte »psychoanalytisch interaktionelle Methode« kennen. Diese psychotherapeutische Vorgehensweise betrachtet Sucht als Kompensation verlorener Beziehungsfähigkeit. Es erfordert in der therapeutischen Arbeit den Fokus auf die Beziehungsgestaltung zwischen Klient und Therapeut mit dem Ziel, u. a. die Genuss- und Erwerbsfähigkeit sowie das Selbstwernerleben des Klienten deutlich zu verbessern. Die psychoanalytisch-interaktionelle Methode unterscheidet sich klar von der klassischen Psychoanalyse. Etwas verkürzt wird dies in folgender Übersicht erkennbar:

	Klassische Psychoanalyse	Psychoanalytisch-interaktionelle Methode
Wirkfaktor	Aufarbeitung der Kindheit und Jugendzeit	Erlernen neuer Verhaltensweisen
Rahmenbedingungen	Couch-Setting; Unsichtbarer, eingeschränkt wahrnehmbarer Therapeut	Gegenübersitzen; In seiner ganzen Persönlichkeit präsenter Therapeut
Psychologie	Ein-Personen-Psychologie	Zwei-Personen-Psychologie
Grundhaltungen	Abstinenz und Neutralität	Präsenz, Respekt und Akzeptanz

Präsenz beinhaltet die wache Aufmerksamkeit gegenüber allen verbalen und nonverbalen Äußerungen des Klienten. Der Therapeut sollte ein Interesse, eine gesunde Neugier für die Lebensgeschichte des Gegenübers entwickeln. Personen, welche nicht interessiert, neugierig auf andere Menschen sind, sollten nicht therapeutisch arbeiten. **Respekt** bedeutet, den Klienten in seinem Geworden-Sein und seiner Biografie, seinen Weltbewältigungs- und Lebensmeisterungs-Versuchen, einschließlich der Psychopathologie, ernst zu nehmen; die kranken Anteile als Element eines Überlebensversuchs anzuerkennen. Der Konsum von Suchtmitteln und/oder süchtige Verhaltensweisen (z. B. Glücksspielsucht etc.) sind stets als eine Überlebensstrategie in der Vergangenheit zu respektieren. Dies hat dem Klienten im Rückblick geholfen zu überleben. **Akzeptanz** umfasst, den Klienten als Mitmenschen anzunehmen; womöglich vorhandene Schicksalsanteiligkeit und deren sympathiebildende Wirkung zu

spüren; Erbarmen zu fühlen angesichts eines der Störung/Sucht innewohnenden Elends bzw. Leidens. Der Therapeut hat viele ähnliche Erfahrungen, Schicksalsanteiligkeiten (z. B. Einschulung, Schulabschluss, erste Liebe, Ausbildung, Konsum von Suchtmitteln u. v. m.) wie der Klient. Dies zu erkennen verbessert das Mitfühlen-Können und erleichtert, die sympathische Seite des Klienten zu entdecken und da anzudocken. Einige Klienten geben sich sehr viel Mühe, ihre sympathische Seite zu verbergen, es ist Aufgabe, als soziale Fachkraft und Therapeut diese Seite zu suchen und vor allem zu finden, jeder Klient hat eine sympathische Seite. Sándor Ferenczi (Psychoanalytiker in Budapest, Schüler von Freud in Wien) veröffentlichte das Buch »Ohne Sympathie keine Heilung. Das klinische Tagebuch von 1932«. Bereits er hat die besondere Stellung der Sympathie in der therapeutischen Beziehung hervorgehoben und beschrieben. Ein wichtiger Wirkfaktor in der Therapie ist die therapeutische Beziehung und diese kann durch die Bildung von

Sympathie (vgl. Bents & Kämmerer, 2018) verbessert werden. Es gibt eine Reihe von neueren Untersuchungen zur Sympathie zwischen Suchttherapeuten und Klienten (vgl. Lehner, 2018). Lehner konnte einige Aspekte aufhellen und belegen, z. B.: Suchttherapeuten finden chronisch erkrankte Klienten, die bereits mehrfach in Rehabilitation waren, weniger sympathisch als Erst Klienten; cannabisabhängige Klienten werden als sympathischer erlebt als alkoholabhängige Klienten. Es wurde noch eine Reihe anderer Aspekte untersucht (z. B. Alter der Therapeuten, Geschlecht, Berufserfahrung, Unterschied zwischen ambulanten und stationären Angeboten etc.), wo keine signifikanten Zusammenhänge belegt werden konnten. Sympathie sollte insgesamt mehr Aufmerksamkeit bei Therapeuten erhalten und bewusst in der therapeutischen Beziehung entwickelt, gefördert werden.

In der Suchttherapie sind einige Aspekte besonders zu beachten:

- Beziehungskonstanz (Vermeidung von häufigem Therapeutenwechsel)
- Konstante therapeutische Haltungen (Präsenz, Akzeptanz, Respekt)
- Repressionsarmes Klima – herrschaftsfreier Dialog
- Einhaltung von Prinzipien (z. B. Antwort; Hilfs-ICH; Arbeiten im Hier und Jetzt etc.)

- Einbeziehung von besonderen Problematiken (Trauma, Komorbiditäten ...)

Bei aller Beachtung der Bedeutsamkeit der (therapeutischen) Beziehung sollte der Therapeut auch Mut haben, für jeden Klienten eine neue Therapie zu kreieren, Diagnosen nicht überzubewerten, stets in jeder Sitzung auf das Hier und Jetzt einzugehen (vgl. Yalom, 2017).

»Die therapeutische Beziehung bedingt die therapeutische Begegnung. Diese universelle Form der Beziehung ist in jedem Gespräch gleich wichtig, weil sie zeitlebens bestehen bleibt, unabhängig davon, ob ein Beratungs- oder Therapieprozess noch im Gange ist oder bereits beendet wurde. Die therapeutische Verantwortung ist demnach eine hohe.« (Wöger, 2020, S. 27)

Der Autor stellt sich gern dieser Verantwortung in der Arbeit mit Suchtkranken, da diese mit vielen Affekten sowie Emotionen verbunden ist und es nie langweilig wird.

Literatur

Bents, Hinrich; Kämmerer, Annette (Hrsg.) (2018): Psychotherapie und Würde. Herausforderung in der psychotherapeutischen Praxis. Berlin, Heidelberg: Springer.

Lehner, Marie (2018): Sympathie zwischen Suchttherapeuten und Klienten – eine quantitative Studie auf der Basis des ersten visuellen Eindrucks von Seiten der Therapeuten. Masterthesis, Katholische Hochschule Köln.

Streeck, Ulrich; Leichsenring, Falk (2011): Handbuch psychoanalytisch-interaktionelle Therapie. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Wöger, Sabine (2020): So spannend ist die Logotherapie. Norderstedt: Books on Demand.

Yalom, Irvin D. (2017): Wie man wird, was man ist. Memoiren eines Psychotherapeuten. München: btb.

Dr. paed. Wolfgang Kursawe, M.A.

Leiter der Fachbereiche Betreutes Wohnen, Ambulante medizinische Rehabilitation, Kölner Fachstelle Glücksspielsucht und Jugendwerkstatt bei der Drogenhilfe Köln

Arbeitet als Einzel- und Gruppentherapeut mit Suchtkranken (Alkohol-, Drogen- und Glücksspielabhängigen)

Diplom-Sportwissenschaftler, Universität Leipzig; Promotion in Erziehungswissenschaften, Universität Potsdam; Master of Arts in Social Service Administration, Universität Bonn; Abschlüsse als psychoanalytisch orientierter Suchttherapeut und Supervisor; Heilpraktiker (Psychotherapie); Universitätslehrgänge, Sigmund Freud Privatuniversität Wien, »Excellence in Responsible Gaming«, »Krisen- und Traumaberater«, Akademischer Experte im Bereich »Spiritualität in den psychosozialen Berufen



Sándor Ferenczi hat bereits 1932 die besondere Stellung der Sympathie in der therapeutischen Beziehung hervorgehoben und beschrieben.

Spurensuche

Die Bedeutung von Beziehung und Nähe in der Sucht

Ich habe aufgrund meiner schweren Kindheit einen seltsamen Bezug zu Beziehungen und Nähe. Ich habe mir schon immer schwer getan, normale soziale Kontakte zu knüpfen, die nicht mit irgendeinem Zweck verbunden waren, aber wenn es mir persönlich einen Nutzen brachte, war ich sehr angepasst, um an mein Ziel zu kommen. Die Beziehungen, die ich hatte, waren meist in der Familie. Ich habe, seit ich denken kann, eine riesige Verlustangst und Angst vor dem Alleinesein.

Als meine Drogenkarriere begann, hat sich alles verschlimmert und ich hatte zeitweise nur Drogenkontakte. Ich konnte mich aufgrund meiner Verlustängste nicht auf jemanden einlassen, denn die Angst, verlassen zu werden, war zu groß. Wenn ich dann doch Beziehungen hatte, hielt ich die Nähe nicht aus, aber alleine sein konnte ich auch nicht. Auf Drogen konnte ich meine Angst und Unsicherheit gut verstecken und ich war gut in die Gesellschaft integriert. Das ging viele Jahre gut, bis es meiner Sucht nicht mehr reichte und ich sehr tief gefallen bin.

Ich bin jetzt seit 17 Monaten nüchtern und arbeite sehr hart an mir und meinen jahrelang antrainierten Verhaltensmustern. Ich lerne langsam, aber sicher, Beziehungen zu führen, die nicht zweckmäßig sind, und den Umgang mit Distanz und Nähe. Ich lerne mit meiner Sucht umzugehen und Gefühle – gute wie schlechte – auszuhalten.

Viele Patient*innen kommen hier mit der Corona-Situation nicht klar – für mich ist es ein glücklicher Umstand, dass ich genau in der Corona-Zeit auf Therapie bin, denn so habe ich die Möglichkeit, gesunde Beziehungen aufzubauen und den Prozess von Distanz, Nähe und Grenzen-Aufzeigen zu verinnerlichen. Ich habe durch die Pandemie gelernt, geduldig zu sein und auch auf das Wohl von anderen Menschen zu achten. Ich habe auch gelernt, dass ich nicht über alles die Kontrolle haben kann und Dinge, die ich sowieso nicht ändern kann, mit einer gewissen Gelassenheit hinzunehmen.

Christoph, 37

Ausgegrenztheit

Angefangen hat das Gefühl des Ausgegrenztseins damit, dass ich aufgrund meines damaligen Alters und meiner Hörbehinderung keinen Job bekam. Ich trug dann Zeitungen aus, da ich ein minderjähriges Kind hatte und meine Ehe nicht mehr das war, was ich mir vorgestellt habe. Die ganze Verantwortung habe ich allein getragen – ich fühlte mich allein und im Stich gelassen. Das Zeitungsaustragen habe ich dann aufgegeben, da ich am Tag nicht mehr schlafen konnte. Unter der Woche hatte ich niemanden zum Reden und ich suchte dann immer mehr. Anfang war es nicht viel, aber ich brauchte alles egal und so kam es wieder. Ich ließ alles schleifen, mir war alles egal und so kam es wieder. Scheidung. Ich entschied mich, ins Frauenhaus zu gehen, von da weg habe ich nur mehr selten getrunken. Ich freute mich wieder über die Jahre immer beherrschender und wir trennten uns. Mit dem nächsten Partner, der auch viel Alkohol konsumierte, begann ich leider wieder vermehrt zu trinken. Wir hatten einen Motorradunfall, bei dem mein Arm schwer verletzt wurde. Dies brachte mich zum Nachdenken und ich trennte mich auch von diesem Partner. Und wieder fühlte ich mich allein. Ich tat mir sehr schwer, neue Kontakte zu knüpfen, und griff wieder zum Alkohol. Eines Tages schlief ich betrunken mit einer Zigarette ein und wurde Gott sei Dank gerettet. Ich hatte eine schwere Rauchgasvergiftung und war zehn Tage auf der Intensivstation, kam danach zur Stabilisierung in eine psychiatrische Klinik und entschied mich dort, eine Langzeittherapie beim Verein Grüner Kreis zu machen. Ich wollte nicht mehr so weiterleben wie vorher und etwas in meinem Leben ändern. Ich bin jetzt über zwei Jahre hier und mittlerweile im stationären Dauerbetreuungskonzept. Ich habe gelernt, wieder Beziehungen zu Menschen aufzubauen, und setze mich mit mir und mit dem Thema Einsamkeit viel auseinander. Gerade in der Corona-Krise bin ich froh und dankbar, hier zu sein, denn ich wüsste nicht, ob ich jetzt schon bereit gewesen wäre, nüchtern, ohne die Gemeinschaft, die mir hilft, zu leben.

Josefa

Lockdownblues und Einsamkeit



von Volker Beck

Über ein Jahr lastet die Pandemie wie eine unsichtbare Betonplatte auf unserem Leben. Der gewohnte Alltag ist brüchig und zerbrechlich geworden. Mehr und mehr Menschen wissen nicht, wo sie sich festhalten, wo sie Halt finden und wie sie den drohenden Sturz aus der Normalität abfedern können, und schwanken zwischen verschiedenen Gefühlszuständen hin und her. Der Sound der Pandemie ist der Lockdownblues. Für das anbrechende Frühjahr prognostizieren Wissenschaftler wegen der Virusmutationen eine heftige dritte Welle, die unsere Gesellschaft noch stärker als im vergangenen Jahr erschüttern und herausfordern wird. Von wegen »vom Eise befreit«! Hier irrte Goethe. Inmitten des aufkeimenden Frühlingserwachens werden wir noch tiefer in die soziale Isolation, in eine bedrückende Wirklichkeit der körperlichen Distanz und einer massiv eingeschränkten Entsinlichung und Berührungslosigkeit hineingezwungen.

Das Thema Einsamkeit durchdringt schon länger unsere Gesellschaft. Diese Entwicklung zeichnet sich in den westlichen Gesellschaften bereits seit vielen Jahren ab und begann weit vor der Corona-Krise. Immer lauter wird darüber diskutiert, wie auf den Anstieg von Einsamkeit reagiert werden kann. Dabei hat die Psychologie das Thema Einsamkeit, anders als die Kunst oder die Musik, wenig beachtet, beschrieben und erforscht. Dieses Desinteresse erstaunt beim näheren Hinsehen. Was ist Einsamkeit überhaupt? Wie entsteht Einsamkeit? Wie kann Einsamkeit über die Lebensphasen verstanden werden und

was weiß die Entwicklungspsychologie darüber? Welche gesellschaftlichen und sozialen Faktoren wirken sich auf welche Art und Weise darauf aus, wie Einsamkeit entsteht und verläuft? Welches Bild, welche Image hat Einsamkeit in der modernen Gesellschaft, in der die individuelle Freiheit von allen konventionellen und traditionellen Bindungen über allem steht? Wie stark wirkt sich diese Einsamkeitskrise auf das Befinden, die Zufriedenheit und die Lebensqualität der Menschen aus? Wie lange wird dieser Zustand andauern? Wann kann von einer vorübergehenden oder einer andauernden, chronischen Einsamkeit gesprochen werden? Ist Einsamkeit ein Krankheitsrisiko und welche Präventionsmöglichkeiten gibt es, um Einsamkeit zu vermeiden und zu minimieren? Welche Bevölkerungsgruppen werden besonders stark von Einsamkeit betroffen?

Stellen Sie sich als Leser oder Leserin vor, Sie stehen vor einem Spiegel und schauen Ihrer eigenen Einsamkeit ins Gesicht. Was sehen Sie? Was spüren Sie? Was hören Sie? Welche Botschaft vermittelt Ihnen die eigene Einsamkeit? Wie stark ist das Empfinden bei diesem Blick? Sind Sie interessiert an der eigenen Einsamkeit und begegnen dieser neugierig und offen, oder wenden Sie sich verängstigt, gelangweilt oder sogar gereizt ab, weil Sie die eigene Einsamkeit nicht ertragen und aushalten oder meinen, Sie kennen diesen Zustand bereits? Allein diese angedeuteten Fragen weisen uns den Weg zu einem Ort in unserer Seele, zu dem wir ungern gehen und den wir entweder besser kennen, als es uns lieb ist, oder von dem wir nicht wissen, dass es ihn überhaupt gibt. Für Rilke ist die Einsamkeit der Grund, der Kern unserer Existenz. »Und wenn wir wieder von der Einsamkeit reden, so wird immer klarer, dass das im Grunde nichts ist, was man wählen oder lassen kann. Wir sind einsam. Man kann sich darüber täuschen und tun, als wäre es nicht so. Das ist alles. Wieviel besser ist es aber, einzusehen, dass wir es sind, ja geradezu, davon auszugehen.«¹ Diese psychologisch höchst bedeutsame Einsicht weist auf ein Dilemma hin, auf das wir sehenden Auges zusteuern. Es geht nicht nur darum, der Einsamkeit zu widersprechen, sie zu bekämpfen und mit Therapie zu bezwingen, sondern sie zuzulassen, auf sie zu hören

und darauf zu reagieren. Einsamkeit vermittelt immer eine Botschaft. Diese gilt es erst recht während der Pandemie wahrzunehmen.

Natürlich liegt es nahe und ist verständlich, dass die in das Private zurückgedrängten Menschen sich vielfach ausgeschlossen, eingesperrt und sozial isoliert empfinden und sich unter diesen ungewohnten Lebensverhältnissen einsam fühlen und, ach, daran leiden. Die anhaltende Pandemie kann, ja muss als ein relativ neuer (Dauer-)Stressfaktor für die Entstehung mentaler Schwierigkeiten und auch psychischer Störungen wahrgenommen werden. Dieses teilweise massive Unbehagen an den pandemischen Verhältnissen ist unbedingt ernst zu nehmen. Die damit einhergehenden psychosozialen Belastungen und Reaktionen werden immer klar und immer deutlicher beschrieben. Wenngleich teilweise berechtigt, wird die fachliche wie öffentliche Diskussion über die Einsamkeit viel zu einseitig von der Vorstellung beherrscht, dass Einsamkeit eine Störung, ein Defekt oder gar eine zu behandelnde Krankheit sei, für deren erfolgreiche Behandlung von Big Pharma doch bitte schön, bitte schnell ein wirksames Anti-Einsamkeits-Medikament produziert werden müsste. Es ist sinnvoll und respektabel, wenn sich achtsame Politiker mit dem Thema Einsamkeit beschäftigen. In verschiedenen Ländern befassen sich Regierungen und Parteien damit, wie man gesundheitspolitisch und sozial mit der Einsamkeit umgehen sollte. So hat beispielsweise die Regierung in England ein ambitioniertes Programm gegen die Einsamkeit gestartet.² In Deutschland hat die Bundestagsfraktion von CDU/CSU vor wenigen Wochen ein Positionspapier »Gemeinsam gegen Einsamkeit – Für eine nationale Strategie« vorgelegt.³ Darin fordern die Parteien, Ideen und Angebote zu strukturieren, zu vernetzen und eine kohärente Gesamtstrategie gegen Einsamkeit und soziale Isolation zu entwickeln. Die junge Autorin Diana Kinnert setzt sich in einem kürzlich erschienenen Buch klug und einfühlsam mit der »neuen Einsamkeit« auseinander und findet damit eine starke Resonanz in der Öffentlichkeit.⁴ Mit Blick auf die Ursachen von Einsamkeitserleben in den modernen Gesellschaften im Lockdown-Modus sind einige sich wechselseitig

bedingende Entwicklungen besonders zu beachten. Wie kommen wir aus der Einsamkeitsfalle heraus? Im Sinne einer Impulsgebung werden nachfolgend einige Gedanken zur Diskussion gestellt.

Einsamkeit

In Deutschland fühlt sich etwa jede zehnte Person oft oder sehr oft einsam. Die Pandemie verschärft das Problem der Einsamkeit. Vor allem Kinder und Jugendliche sind durch für sie ungewohnte und schwer zu kompensierende soziale und körperliche Isolation besonders stark von Einsamkeit betroffen. Einsamkeit wird überwiegend als Makel in einer leistungs- und konsumorientierten Gesellschaft, als Indiz des Scheiterns, des Versagens, der Ausgrenzung und des Nicht-Dazugehörens wahrgenommen. Einsamkeit kann in vielerlei Weise beschrieben und charakterisiert werden.

Einsamkeit manifestiert sich in einem andauernden Zustand subjektiven Unbehagens, des Nicht-Dazugehörens, des Ausgeschlossenenseins, des Abgetrenntseins von weitgehend allen sozialen Bezügen. Die empirische Definition von Einsamkeit differenziert zwischen subjektivem Empfinden von Einsamkeit, wie etwa dem Einsamkeitserleben, Entfremdungsgefühlen, negativer Bewertung sozialer Beziehungen, und objektiven Faktoren der Einsamkeit, wie dem Fehlen von sozialen Netzwerken, Armut, sozialer Stigmatisierung und Diskriminierung und Milieufaktoren. Im Unterschied zu einem oftmals freiwillig gesuchten und positiv besetzten Gefühl des Alleinseins wird Einsamkeit in aller Regel subjektiv als ein stark unangenehmer Zustand und als ein negativ bewertetes und wahrgenommenes Gefühl beschrieben.

Parallel zur Corona-Krise kann in vielen Bereichen von einer Einsamkeitskrise gesprochen werden. Neueste Ergebnisse der COSMO-Studie (COVID-19 Snapshot Monitoring) über Wissen, Risikowahrnehmung, Schutzverhalten und Vertrauen während des aktuellen COVID-19-Ausbruchsgeschehens weisen deutlich auf das hohe Belastungsniveau vieler Menschen in Deutschland hin. »Insgesamt 56 % empfinden ihre persönliche Situation momentan als belastend. Insbesondere Jüngere unter 30 Jahren sind besonders belastet und zeigen vermehrt Symptome wie Niedergeschlagenheit, Nervosität und Ängstlichkeit.«⁵ Auf die psychosozialen Folgen des langen Lockdowns gehen Ärzte der

Universitätsklinik Dresden in einer aktuellen Publikation ein und sprechen dabei von einer »familiären Verinselung« vieler Kinder.⁶ Neue Ergebnisse aus der COPSY-Studie zeigen, dass sich 34 % der 11- bis 17-jährigen Kinder und Jugendlichen immer oder oft sehr bzw. ziemlich einsam fühlen.⁷

Individualisierung

Viele Menschen suchen und finden den Sinn ihres Lebens vorrangig in persönlicher Freiheit und Unabhängigkeit und weniger in Gemeinschaftlichkeit und traditionellen Bindungen. Die zunehmende Individualisierung in der kapitalisierten Gesellschaft geht einher mit einer Vereinzelung und Entfremdung des modernen Menschen. Die psychologischen Konsequenzen der Pandemie gehen in zwei entgegengesetzte Richtungen: Zum einen erkennen wir unsere Bedürftigkeit nach sozialer Nähe, Verbundenheit und Kohärenz; zum anderen werden die sozialen Verbindungen spürbar kälter, ruppiger, aggressiver. Ein sich permanent verschärfender Sozialdarwinismus und ideologische Grabenkämpfe bedrohen das gesellschaftliche und fürsorgliche Miteinander. Einsamkeit korreliert stark mit dem Verlust an identitätsbildenden und identitätsstiftenden Erfahrungen und Vorstellungen. Wernicht mehr weiß, wohin er gehört, verliert sich! Der moderne Mensch fühlt sich zunehmend heimatlos und ausgestoßen und deswegen der Einsamkeit preisgegeben. Die Digitalisierung ist unfähig, diesen Verlust zu kompensieren. Im Gegenteil. Die von dem amerikanischen Historiker Lewis Mumford in seinem epochalen Werk »Mythos der Maschine«⁸ beschriebene Megamaschine eliminiert das Individuum dadurch, dass es dieses vollkommen zerlegt, zerstückelt, entkernt und fragmentiert und in ein digitales Elementarteilchen verwandelt. Dieser Prozess ohne jegliche Gnade wird dann als Triumph der persönlichen Freiheit verkauft. Die Pandemie ist vielleicht unsere letzte Chance, uns vor dem Verlust unserer Idee eines in sich ruhenden und mit anderen verbundenen Individuums und der totalen Einsamkeit zu retten. Vielleicht hilft es uns, auf den »Gesang der Flusskrebse« zu hören, wie er von Delia Owens in ihrem wundervollen Buch über die Einsamkeit des ausgestoßenen Mädchens Kya beschrieben wird.⁹ Auf jeden Fall muss die Frage beantwortet werden, ob wir weiterhin bereit sind, Einsamkeit als Preis für individuelle Freiheit zu zahlen.

Soziale Isolation, Einsamkeit und Entsinlichung

Wenn von sozialer Isolation gesprochen wird, beziehen dies viele Menschen völlig zu Recht auf eingeschränkte Kontakte zu anderen Menschen. Dabei wird häufig übersehen, dass es dabei nicht nur um soziale Beziehungen und Begegnungen geht, sondern dass auch die sinnlichen Beziehungen mehr oder weniger stark reduziert werden. Soziale Isolation bedeutet in vielerlei Weise auch eine sinnliche Isolation. Vor allem die haptischen und olfaktorischen Sinne und Bedürfnisse, das Riechen anderer Menschen sowie das Fühlen und Berühren, werden vom Lockdownblues massiv angegriffen und verletzt. Fatal ist dabei der schleichende Verlust des Riechens in der Kommunikation durch die Gesichtsmasken und den Lockdown der Nase. Eine eingeschränkte Sinneswahrnehmung und ein geringerer Sinnesausdruck gehen immer einher mit Grenzverschiebungen und Ausgrenzungserfahrungen und beeinflussen direkt und indirekt das Einsamkeitsempfinden eines Menschen.

Einsamkeit, Gesundheit und Krankheit

Einsamkeit macht krank, ist aber keine Krankheit. Aus Einsamkeit können sehr wohl Krankheiten entstehen. Über Einsamkeit zu sprechen fällt vielen Menschen schwer. Einsamkeit ist ein weitgehend tabuisierter Zustand und teilweise mit starken Schamaffekten besetzt. Häufig wird Einsamkeit auf spezielle, oft bereits stigmatisierte und vulnerable Bevölkerungsgruppen projiziert und für Exklusionsprozesse missbraucht. Die Pandemie wirkt wie ein Brandbeschleuniger auf die Zunahme von Einsamkeitserfahrungen vieler Menschen. Einsamkeit ist ein Risikofaktor für viele körperliche wie seelische Erkrankungen. Wir wissen aus Studien, dass Einsamkeit und soziale Isolation ein erhebliches pathogenes Potenzial besitzen.¹⁰ Deswegen gilt es, diesen Entwicklungen auch gesundheits- und sozialpolitisch angemessen zu begegnen und die Prävention von Einsamkeit zu fördern. Die Pandemie stellt uns auch in diesem Kontext viele neue Fragen und sucht nach Antworten. Was können, ja müssen wir tun, um die massiven Belastungen durch Einsamkeitserfahrungen bei den Individuen wie in der Gesellschaft zu verstehen und zu minimieren? Wie verhält sich unser Streben nach persönlicher Freiheit und Autonomie mit unserem Bedürfnis nach

→ Seite 26

Bindung und Gemeinschaftlichkeit? Welche gesellschaftlichen Strukturen helfen uns dabei, Einsamkeit zu überwinden? Ist Einsamkeit eine neue Erkrankung? Gibt es eine gute, positive Einsamkeit, die wir erlernen können und die uns durch die Krise trägt? Brauchen wir in Zeiten der Pandemie eine Einsamkeitsbeauftragte in der Gesundheitspolitik? Bisher haben die verantwortlichen Politiker diese außerordentlich wichtigen Aufgaben noch nicht hinreichend erkannt oder gar in die Pläne der Pandemiebekämpfung aufgenommen. Die Pandemie bedroht die mentale Gesundheit vieler Bevölkerungsgruppen.

Deswegen sind die Prävention und eine umfassende, systematische mentale Gesundheitsförderung mindestens so wichtig wie die Virusbekämpfung. Die psychosozialen Folgen der Pandemie und der damit einhergehenden Einsamkeitskrise werden bisher weitgehend unterschätzt.

Einsamkeit ist keine Krankheit

Zugleich kann und darf es nicht sein, dass Sorgen, Ängste und ein Sich-niedergeschlagen-Fühlen im Schatten der Pandemie pathologisiert werden. Psychische Belastungsreaktionen wie depressive Stimmungen, Niedergeschlagenheit und Erschöpfungssymptome sind höchst normale und verständliche Reaktionen auf die besonderen Umstände und die aktuellen Herausforderungen. Mit Blick auf die psychischen Effekte der Pandemie kommt es darauf an, vorsichtig und zurückhaltend mit pathologisierenden Etiketten oder gar psychiatrischen Diagnosen zu operieren. Anstatt vorschnell belastete Bevölkerungsgruppen als psychisch krank zu beschreiben, sollten wir grundsätzliche Einstellungen und Kategorien unseres Zusammenlebens an die Pandemie anpassen. In erster Linie kommt es darauf an, das Unaushaltbare unaushaltbar sein zu lassen und zu begreifen, dass wir weite Bereiche unserer Existenz nicht kontrollieren, beherrschen und domestizieren können. Das vermeintlich gottähnliche Omnipotenzgehabe des modernen Menschen wird durch ein Virus entzaubert. Die Pandemie kommt daher wie eine Domina und zwingt uns peitschenschwingend zur Preisgabe unseres gierigen Narzissmus und durchkapitalisierten Bewusstseins und dazu, die Kräfte unseres Schicksals neu zu beschreiben. Einsamkeit ist primär ein Problem der gesellschaftlichen Strukturen und drückt die psychologische Schwäche des

Systems aus, in dem wir leben. Einsamkeit darf nicht länger als ein persönlicher Makel, ein persönliches Versagen – oder gar eine psychische Störung oder Krankheit! – wahrgenommen und klassifiziert werden.

Mit Blick auf die Psychologie brauchen wir unsere Angst und den Mut zur Verzweiflung. Wir denken, reden und rationalisieren zu viel und fühlen viel zu wenig! Dabei ist es ein fataler Trugschluss und ein trostloser Selbstbetrug, wenn wir die Angst schönreden, verdrängen, verharmlosen und aus unserem Bewusstsein ausschließen. Da wird diese erst recht mächtig, ja übermächtig. Doch geht es nicht um blinde, besinnungslose Verzweiflung, sondern um eine bewusste, klare, scharfe Verzweiflung, die aus sich heraus eine neue Perspektive und mentale Kraft schafft, und um ein Besinnen des Eigentlichen. Nur wenn wir Einsamkeit als produktive Antwort auf die zunehmend rissigen, brüchigen und polarisierenden Verhältnisse wahrnehmen und annehmen, können wir sie überwinden.

Die Achtung negativer Gefühle: der Lockdownblues

Wir leben in Zeiten, die sich durch eine Unfähigkeit und einen Unwillen zu negativen Stimmungen und Emotionen auszeichnen. Depressive, niedergeschlagene und verzweifelte Menschen sind auch deswegen depressiv, niedergeschlagen und verzweifelt, weil ihr Befinden dem normativen Kodex unserer Kultur widerspricht, weil es die Abläufe und Beziehungsstrukturen stört, belastet und bedrängt. Deswegen unterliegen negative Gefühle strengen Sanktionen und Restriktionen und werden häufig tabuisiert und pathologisiert und vor allem sowohl subjektiv wie objektiv leidvoll erlebt. Dazu zählen ohne Zweifel das Empfinden und der Ausdruck von Einsamkeit. An dieser Stelle geht es nicht darum, negative Emotionen zu verklären oder gar zu romantisieren, sondern vielmehr darum, sie zuzulassen und sichtbar werden zu lassen. Einsame Menschen werden wegen ihrer Einsamkeit häufig übersehen. Häufig hören wir derzeit Menschen, die sich mutig und stabil der Pandemie entgegenstellen und dabei davon sprechen, sich nicht unterkriegen zu lassen und auch nicht dazu bereit sind, »auf hohem Niveau zu jammern«. Wie schön, wie tapfer, wie richtig – und dennoch lediglich ein Zeichen hilf- und trostloser Selbstkasteiung.

Wir übersehen und übergehen, dass es sehr wohl triftige Gründe dafür gibt, zu jammern, zu klagen und auch zu weinen. Wir merken nicht, wenn wir in persönlichen Beziehungen wie auch im öffentlichen Diskurs das Klagen und Jammern über die Lebensverhältnisse als Ausdruck von Schwäche und von Selbstmitleid verächtlich machen und abwerten. Als ob materieller Wohlstand psychisches Leid obsolet machen würde. Die Art und Weise, wie wir gegenwärtig mit den durch die Pandemie ausgelösten Gefühlen umgehen, spiegelt sich erstaunlich klar in der Art und Weise wider, wie wir auf eine lebensbedrohliche Erkrankung, etwa auf eine metastasierende Krebserkrankung, reagieren. Eine Viruskrise und die Krebsmedizin haben etliche Gemeinsamkeiten. So hat sich etwa die Psychoonkologie in den zurückliegenden Jahren zu einer wichtigen Teildisziplin innerhalb der Onkologie etabliert. Sie befasst sich mit den Wechselbeziehungen und Zusammenhängen zwischen psychologischen und sozialen Faktoren und der Behandlung und dem Verlauf einer Krebserkrankung. Ganz im Sinne der Salutogenese unterstützen Psychoonkologen Patienten und deren Angehörige darin, ihre Erkrankung und deren Verlauf zu verstehen, die Erkrankung in die Lebensgeschichte und Biografie zu integrieren und einen guten Weg der Krankheitsverarbeitung und -bewältigung bei möglichst hoher subjektiver Lebensqualität zu finden.

Einsamkeit als Schule des Leidens

Wie angedeutet ist das ganze Ensemble negativer Gefühle, sind Angst, Depression und Niedergeschlagenheit und vor allem Einsamkeitsempfindungen in der Zeit sozialer Isolation eine vollkommen verständliche psychologische Antwort des Menschen. Diese Empfindungen sind Zeichen unserer Empathie. Zugleich ist es aus verschiedenen Gründen unbedingt geboten, diese Reaktionen nicht zu pathologisieren. Unsere Gesellschaft neigt dazu, abweichendes Verhalten und psychisches Leid als Krankheit zu etikettieren. Jene, die sich – in aktuell sicher stark zunehmender Zahl – während des Lockdowns einsam und allein zu Hause fühlen, sollten Einsamkeit weniger als psychische Krise verstehen oder die Einsamkeit als Zeit der Besinnung und Kontemplation nutzen. Ein wesentlicher Grund liegt darin, dass psychische Störungen und Belastungen in unserer Gesellschaft noch immer stigmatisiert sind und stigmatisiert werden und

dass eine psychopathologische Diagnose häufig gravierende Folgen und Konsequenzen nach sich zieht.

Im Grunde ist die uns von der Pandemie aufgezwungene Einsamkeit eine Einladung zum Innehalten. Das Hamsterrad von Arbeit, Privatleben, Freizeit und gewohnten Beschäftigungen wird zeitweise langsamer, stockt und stottert und bleibt sogar hin und wieder stehen. Das Paradox der modernen Megamachine zeigt sich mit seinem Janusgesicht allerdings dergestalt, dass viele Menschen von einem stockenden Hamsterrad noch stärker geplagt und gestresst werden als von einem intakten Käfig. Dabei sind nicht die objektiven Zusatzbelastungen für viele Familien, Eltern und vor allem für Alleinerziehende und dabei besonders Frauen gemeint, die für ihren Pandemiealltag ein zweites Leben bräuchten.

Digitale Bindungen

In der klassischen Bindungstheorie von John Bowlby (1907–1990) und Mary Ainsworth (1913–1999) werden verschiedene Bindungstypen beschrieben: die sichere Bindung, die unsicher-vermeidende Bindung, die unsicher-ambivalente Bindung und schließlich die desorganisierte Bindung. Diese Klassifikationen und Kategorien von Bedingungsbedürfnissen und Bindungstypologien wirken in der Gegenwart anachronistisch und aus der Zeit gefallen. Schlicht deswegen, weil Bindung immer die jeweilige Wirklichkeit einer Gesellschaft spiegelt. Die Digitalisierung und der Triumph der Informationsgesellschaft haben eine gewaltige Transformation unseres Bewusstseins bewirkt und radikale Disruptionsprozesse ausgelöst. Klassische Bindungsmodelle zerreißen und lösen sich auf. Dabei wird es immer schwerer, ein einheitliches Muster integrierbarer Bindungserfahrungen zu entwickeln. An die Stelle starker, fester Bindungen rücken schwache, instabile und fragile Bindungen. Diese Entwicklung erfasst banale Beziehungen des Alltags ebenso wie unsere tiefsten Liebesverhältnisse und unsere Partnerschaften. Diese neuartigen, disruptiven Bindungen tragen ein gänzlich anderes Einsamkeitspotenzial in sich als traditionelle Bindungen und Beziehungen. Dabei taucht im digitalen Raum ein spezifisches Paradox auf: Zu viele Bindungen können die Einsamkeit verstärken; zu viele Informationen verwirren und überfordern das Selbst und strapazieren die Qualität und Intensität

von Bindungen. Der moderne, digitale Bindungscharakter muss sich jeden Tag aufs Neue wie ein Puzzle aus Tausend Teilchen neu zusammensetzen, um sich nicht in der Einsamkeit einer chronisch desorganisierten Identität zu verlieren.

Einsame Körper – Halten und Aushalten

Einsamkeit ist nicht nur ein psychologischer und mentaler Zustand. Auch unser Körper spürt und empfindet Einsamkeit und drückt dies in seinem Wesen, in seiner Motorik und seinem biologischen Status deutlich aus. Die psychologischen Konsequenzen und Verwerfungen, die von der Pandemie ausgelöst werden, bilden sich im öffentlichen Bewusstsein ab und wirken sich auf das Befinden des Einzelnen spürbar aus. Einsamkeit hat auch ein körperliches Gesicht. Umso wichtiger ist es, dieses angemessen zu sehen und wahrzunehmen. Die körperliche Einsamkeit zeigt sich in unzähligen Formen und psychosomatischen Reaktionen und auch Begriffen und Bedürfnissen. Ein körperliches Halten, Festhalten, Aushalten hat häufig einen unmittelbaren Effekt auf die Einsamkeit, und jede gute, positive Berührung beeinflusst das subjektive Empfinden von Einsamkeit. Bereits heute sollten wir gute Ideen für die Postpandemiezeit entwickeln, wie unsere Gesellschaft die Konsequenzen der Einsamkeitspandemie während der sozialen Isolation kompensieren kann.

Pandemie und Spiritualität

In seinem Werk »Haben oder Sein« sprach Erich Fromm von einem »spirituellen Vakuum«¹¹ in der Gegenwart. Die Religionen sowie die Kirchen haben sich bislang in der emotionalen Bewältigung der Pandemiefolgen noch nicht bewährt. Hier ist sowohl auf der Angebots- wie auch auf der Nachfrageseite, um es einmal ökonomisch auszudrücken, ein eklatantes Defizit festzustellen. In den unzähligen Empfehlungen vieler Experten oder Pseudofachleute kommt das Beten kaum je vor. Eine überaufgeklärte und säkularisierte Gesellschaft unterwirft sich offenbar lieber den Prinzipien und Gesetzen einer funktionalistischen Aufklärung, dem Primat der instrumentellen Vernunft und dem nackten Materialismus, als dass sie während der Pandemie Trost, Hoffnung und Zuversicht in den Weltreligionen sucht und findet. Das moralische Versagen der Institution Kirche in der Aufarbeitung des Missbrauchskomplexes raubt

den Menschen eine religiöse und spirituelle Gemeinschaftlichkeit und fördert die Einsamkeit und Isolation. Ein Blick auf die Einsamkeit, ohne auf einen spirituellen Rahmen zu achten, bleibt immer getrübt und unklar.

Natur als Sehnsuchtsort und Heiler

Der Philosoph Ernst Bloch sprach in seinem Alterswerk »Experimentum Mundi« von einem »Subjektkern in der Natur« und wiederholte den Gedanken aus dem Schlusssatz seines Hauptwerks »Das Prinzip Hoffnung«, wo er die noch nicht erreichte Heimat als einen Ort der »Humanisierung der Natur und der Naturalisierung des Menschen«¹² bezeichnete.

Eine Subjektivierung der Natur würde den Zustand der individuellen Einsamkeit relativieren, weil wir in und mit der Natur eine neue und ewige Partnerschaft eingehen könnten. Die Natur und die ökologischen Verhältnisse sind nicht außerhalb von uns selbst, sondern wir sind in jeder Hinsicht Teil der Natur und können deswegen niemals allein oder einsam sein. Eine Renaissance eines anderen Naturverständnisses und Naturverhältnisses würde uns auch direkt zur Quelle unserer Einsamkeit, dem Bewusstsein unserer Vergänglichkeit und Endlichkeit, führen. Nur wenn wir dorthin gelangen, werden wir unsere Einsamkeit wirklich erkennen und ablegen können.

Für einen materialistischen Philosophen ist Bloch mutig und suchend über die Grenzen religiöser und spiritueller Vorstellungen hinausgegangen und hat sich weit in die Räume der Metaphysik vorgewagt. Seine Philosophie ist eine Einladung an uns Nachgeborene, diesen Weg auch einzuschlagen. Heile Welt – heile Natur – heile Seele.

Eine Humanisierung der Natur, eine demütige Verneigung und ehrliche Akzeptanz vor dem Subjektcharakter der Natur und eine neue spirituell-religiöse Partnerschaft zwischen Mensch und »Mother Nature« mit gleichen Rechten würde den individualisierten Menschen die Perspektive von Erlösung und Transzendenz eröffnen. Eine Subjektivierung der Natur und der uns umgebenden Schöpfung kann eine Brücke zu einem anderen ökologischen Bewusstsein sein. Wenn wir den Mut und die Einsicht zulassen, um darüberzulaufen, werden wir staunend feststellen, dass sich auch die Natur einsam, allein und verlassen fühlen kann. Ein Baum hat ebenso eine

→ Seite 29

Werden wir immer wunderlicher?

Zur Psychopathologie sozialen Distanzerlebens



von Human-Friedrich Unterrainer

Führt die perfide Dynamik des Zuwenigs an zwischenmenschlichem Miteinander und des Zuviels an bedrohlichem Pandemiegeschehen zu einem (erneuten) Erblühen längst überwachsen geglaubter oder bisher nie dagewesener Schrullen?

Ich schreibe diese Zeilen Mitte Februar 2021 – es ist Faschingsdienstag und die Lage ist ernst. Überhaupt wäre mir gar nicht aufgefallen, dass das närrische Treiben am heutigen Tage eigentlich seinen Höhepunkt erreichen sollte, hätte mich mein Weg nicht in die Apotheke zum erhofften Corona-Freitest geführt. Das Auftreten der Angestellten im Eingangsbereich mit grellgelber Perücke habe ich noch erfolgreich als möglicherweise exzentrisches Ausagieren von erhöhtem pandemiebedingten Stresserleben ignoriert. Als mir dann aber mein angestammter Apotheker mit einer rosa herzförmigen Lesebrille im krausen Haupthaar gegenübertritt, fällt der Groschen: Heute ist Fasching ... und keiner geht hin. Dementsprechend wirkt die humoristische Einlage bzw. Kopfbedeckung durchaus sympathisch, aber leider nicht wirklich authentisch und vielleicht sogar ein wenig deplatziert. Trotzdem, einen Versuch war es wert ... und außerdem: Sollte ich in der

Pandemie wider Erwarten auf Schiene bleiben, plane auch ich spätestens zum Fasching 2022 mit Fug und Recht zu entgleisen. Als mögliche Kostümierung und in weiterer Folge als Ausdruck meiner post-pandemischen, höchstpersönlichen Neudefinition erscheinen mir aus derzeitiger Perspektive entweder Troll-Königin »Poppy«, »Humpty Dumpty« aus Alice im Wunderland oder einfach »Freidenker« attraktiv.

Social Distancing ist nach wie vor angesagt und die vielerorts herbeigesehnte Verbundenheit nach der Isolation lässt leider nach wie vor auf sich warten. Dafür erscheint ein neuer Stern am Firmament des psycho(patho)logischen Konstrukt-Himmels: Wunderlichkeit. »Werden wir immer wunderlicher?« geisterte dabei als provokante Fragestellung durch die einschlägigen Gazetten. Führt die perfide Dynamik des Zuwenigs an zwischenmenschlichem Miteinander im Kleinen und des Zuviels an bedrohlichem Pandemiegeschehen im Großen zu einem (erneuten) Erblühen längst überwachsen geglaubter oder bisher nie dagewesener Schrullen? Möglich wäre es. Laut Wikipedia-Eintrag darf unter Wunderlichkeit auch Merkwürdigkeit oder Seltsamkeit verstanden werden. Des Weiteren kann man einem Menschen Wunderlichkeit attestieren, der sich eigenartig kleidet, eigenartig spricht oder auch eigenartige Gewohnheiten hat. Trotzdem oder gerade deshalb erfährt die Wunderlichkeit hier am Ende dann doch eine positive Bewertung: So gilt es demnach, die Individualität des Gegenübers wertzuschätzen – wunderbar!

Allerdings, es finden sich auch negative Konnotationen im Kontext der Wunderlichkeit, welche hier nicht unerwähnt bleiben sollten. So dürfen wunderliche Menschen im Allgemeinen als neurotischer gelten oder, andersherum, mag Wunderlichkeit als Facette der »Neurotizismus«-Persönlichkeitsdimension gelten. Den Faden weitergesponnen, kann befremdliches Verhalten, welches von uns selbst und unseren Mitmenschen an den Tag gelegt wird, letztendlich auch zur Entfremdung führen. Unter Entfremdung darf dann ein individueller oder gesellschaftlicher Zustand verstanden

werden, in dem die ursprüngliche Beziehungsfähigkeit des Menschen aufgehoben, verkehrt, gestört oder zerstört wird. »Nuttys as a fruitcake« [wörtlich übersetzt: nussig wie ein Obstkuchen] pflegt man in Großbritannien zu einem Menschen zu sagen, den man im Grunde für total verrückt hält, womit wir dann auch fast schon an der Talsohle des Kaninchenbaus angelangt wären.

Bei »Ein Kurs in Wundern« handelt es sich um ein 1976 erschienenes Buch oder eigentlich Manual zur Selbstheilung oder -findung der amerikanischen Psychologin Helen Schucman. Die Grundaussage ist dabei, dass das größte Wunder darin besteht, die vollständige Bewusstheit für die Gegenwart der Liebe im eigenen Leben zu erfahren. Demnach soll es auch möglich sein, durch bedingungslose Vergebung eine völlig neue Ebene des Beziehungserlebens zu erreichen. Dieser Klassiker des alternativen (Denkens in der Psychotherapie wurde Frau Schucman höchstpersönlich von ihrer inneren Stimme diktiert und in einem siebenjährigen Schaffensprozess zu Papier gebracht. Während dieser Tätigkeit fürchtete die Autorin mehrfach, verrückt zu werden und ihre Reputation als Wissenschaftlerin zu verlieren. Sie wurde allerdings von ihrem liebevollen Umfeld laufend dazu ermuntert, ihr Werk zu vollenden. Nach Abschluss der Schreibearbeiten gab sich die innere Stimme von Frau Schucman als höhere Entität zu erkennen. Sie selbst sah sich demnach nur als Überbringerin der frohen Botschaft und starb nach getaner Tat recht bald an einer Krebserkrankung.

Damit bin ich auch schon wieder fast am Ende meiner Ausführungen angelangt – das Größte wäre zumindest über-»wunden« (an dieser Stelle bitte ich die geneigte Leserin bzw. den geneigten Leser höflich, mir dieses läppische Wortspiel zu vergeben – die Wirren des Corona-Faschings bringen auch den stärksten Karnevalisten ins Wanken). So oder so, es wird Zeit, dem nach rein subjektivem Ranking besten Barista im Bezirk: A. C. (Pseudonym; A. C. = Anonymisierter Cafetier) den schon traditionellen Besuch abzustatten. Passend zu seinem Gewerbe und zur närrischen Jahreszeit lacht

mich A. C. an wie der Karneval in Rio und reicht mir mit flinker Hand meine tägliche Ration doppelten Espresso durch einen schmalen Fensterspalt ins Freie. Ein locker-flapsiger Smalltalk hinsichtlich der geheimen Tricks und Schliche des fortgeschritten ambitionierten Kaffeesiedens bringt mich auf andere Gedanken ... Und so kehre ich von der Röstung und zwischenmenschlichem Kontakterleben innerlich gekräftigt in die heimatlichen Gefilde des Lockdowns, in meine angestammte Schreibstube zurück. Schön warm ist es hier – und außerdem: Wer hat eigentlich behauptet, dass das Leben unbedingt erträglich sein muss? (nach Georg Kreisler)



Kaffeegenuss zu Hause auf der Couch, anstatt im Kaffeehaus: Ein Zuwenigan zwischenmenschlichem Miteinander inmitten der Corona-Pandemie.

→ Seite 27

Seele wie ein Pinguin oder ein gequältes, mit Antibiotika vollgepumptes Schwein in einer Mastanlage. So wie die Natur, vor allem der Wald und das Meer, uns in der Pandemie zu einem Sehnsuchts- und Zufluchtsort wird und uns tröstet und umsorgt, spüren wir ihre Einsamkeit auch. Wir können die Stimmen und die Stimmungen der Bäume hören und spüren, wenn sie sterben und stöhnen und sich einsam und verlassen fühlen. Und umgekehrt können wir von Bäumen, von Lebewesen, von mächtigen Bergen und der uns umgebenden Natur unsagbar getröstet, getragen und ermutigt werden.

Die gute Einsamkeit

In seinem tiefsinnigen Buch »Philosophie der Einsamkeit« beschreibt der norwegische Philosoph Lars Svendsen die »gute Einsamkeit« als eine Fähigkeit, »die etwas über mich selbst und meinen Platz in der Welt aussagt« und für die man Verantwortung übernehmen muss. Dabei ist Einsamkeit keine starre Struktur in unserer Seele, sondern mäandert vielmehr wie ein Fluss durch unser Leben. Manchmal ruhig und in sich geborgen in einem natürlichen Flussbett, manchmal wild und unruhig und bedrohlich, und dennoch immer in einer Richtung und mit einem Ziel. An diesem Strom gibt es schöne, einladende Plätze zum Baden und Schwimmen und Sichwohlfühlen, aber auch gefährliche Stellen mit Stromschnellen und Strudeln, an denen man in das Wasser hingerissen werden und verloren gehen kann. Eine gute Einsamkeit entzieht sich dem Druck, permanent produktiv sein zu müssen und beständig soziale Kontakte zu konsumieren.

In diesem Sinne ist der Einsamkeitsblues während der Pandemie nicht nur ein beschwerlicher, niederdrückender Soundtrack, sondern auch eine stimmungsgeladene Einladung, um zur Besinnung zu kommen und sich selbst und die dunklen Seiten des Lebens kennenzulernen, zuzulassen und anzunehmen. Nur dadurch erkennen wir, wonach wir uns sehnen und was uns trägt und hält, wenn es schwierig und ernst wird und wir uns einsam fühlen. Lucky Luke als »Lonesome Cowboy« lässt grüßen. Einsamkeit hat auch helle Seiten.

Zur Besinnung kommen und Einsamkeit zulassen

Einsamkeit ist für viele Menschen oftmals eine kaum aushaltbare und zu bewältigende Belastung. Sie fühlen sich auf sich selbst zurückgeworfen, ausgeschlossen, ausgegrenzt und verloren und sehen wenige oder keine Auswege aus diesem emotionalen Dauerlockdown und der damit einhergehenden sozialen Isolation. Die Pandemie hat diese Situation enorm verschärft und zugespitzt. Bereits heute können wir das Ausmaß der psychosozialen Komorbidität des Lockdowns, die Zunahme von psychischen Belastungsstörungen und Stress, Gereiztheit und Aggressivität, das Ausmaß an Einsamkeit, eine rapide Erhöhung der Inzidenz von Suchtverhalten, den Anstieg von häuslicher Gewalt und der Misshandlung von Kindern hinter verschlossenen Türen deutlich erkennen. In der Summe sind diese Entwicklungen für uns alle, auch nachdem wir die Pandemie durch eine erfolgreiche Impfkampagne weitgehend eingedämmt haben werden, eine riesige Herausforderung. Eine erfolgreiche Pandemiebekämpfung muss sich dem

Rituellerweise wasche ich meine Hände sorgfältig in Unschuld und gebe letztgültig zu Protokoll: Viel lieber als vom heimtückischen Coronavirus lasse ich mich »von der guten Laune des fröhlichen Maulwurfs auf meiner Balea-Handseife anstecken!« (wortwörtlich zitiert von einem »Balea«-Seifenspender).

PD Dr. Human-Friedrich Unterrainer

Privatdozent an der Karl-Franzens-Universität bzw. Medizinischen Universität Graz;
Lektor an der Universität Wien;
Leitung des Center for Integrative Addiction Research (CIAR) im Verein Grüner Kreis

Komplex der psychosozialen Komorbidität hier und heute stellen. Die Gesundheitspolitik muss die Ressourcen für eine wirksame Public-Mental-Health-Strategie entwickeln und die Strukturen, durch die die immensen mentalen Verwerfungen der Pandemie kompensiert werden können. Wenn dies heute versäumt wird, zahlen wir morgen einen bitteren Preis dafür. Dazu zählt auch unser Umgang mit dem Phänomen der Einsamkeit. Wie angedeutet wenden sich viele Regierungen und Gesundheitspolitiker weltweit dieser Aufgabe zu. Auch hierzulande äußern sich engagierte Politiker dazu und skizzieren erste Initiativen. Ein Schritt wäre es, dass in die Bundesregierung ein Einsamkeitsbeauftragter berufen wird. Dessen Profil und Tätigkeitsspektrum sollte allerdings im Sinne der Salutogenese und nicht der Pathogenese darauf gerichtet sein, individuelle und gesellschaftliche Einsamkeit zu bekämpfen und jegliche Form von Einsamkeit als behandlungsbedürftigen Defekt einer Therapie auszusetzen. Stattdessen geht es darum, Einsamkeit anzunehmen, einzuüben und zuzulassen, das Empfinden von Einsamkeit systematisch zu lehren und zu lernen, Empathie für Einsamkeit zu fördern und sich mehr denn je auf Einsamkeit zu besinnen. Einsamkeit ist auch deswegen ein Problem, weil wir sie vollkommen falsch verstehen, sie missachten und misshandeln. Der moderne Mensch ist ein Analphabet im Deciffrieren der Einsamkeit. Einsamkeit ist kein Gegner, sondern ein Partner und Begleiter unseres Lebens. Wenn wir vor ihr davonlaufen, rennen wir ihr in die Arme. Die Geschwister von Einsamkeit sind die Gelassenheit, die Zuversicht und die Besinnung. Die Pandemie bietet uns als Chance die

→ Seite 31

Nähe in der stationären Therapie in Zeiten des Social Distancing – eine Innenansicht

Die ersten COVID-19-Maßnahmen des Frühjahrs 2020 brachten befremdliche Verhaltensgebote in den Alltag, so auch im stationären Bereich des Vereins Grüner Kreis. Abstandsregel, Aufteilung von Gruppen, tägliche Temperaturmessungen, Desinfektionsmaßnahmen und mehr. Ein Gefühl der verbotenen Nähe machte sich bemerkbar. Selten fühlte sich etwas Gebotenes so falsch an. Die Stimmung war zunächst nicht viel anders als sonst. Die Welt mit ihren Sorgen schien weit weg, der eigene Lebensbereich gut behütet und beschützt durch die sorgfältige Umsicht und die Vorkehrungen des Vereins. Es gab ein vernünftiges und ruhiges Problembewusstsein. Hysterische Meldungen aus den sozialen Netzwerken wurden nicht beachtet, die Verantwortung für sich und die Mitbewohner*innen sehr wohl. So durchlebte der kleine Kosmos Schloss Johnsdorf die erste Welle der Krise wie eine Insel der Seligen. Einige Maßnahmen wie die Maskenpflicht oder die Schließung des Fitnessraums wurden zwar als sehr mühevoll empfunden, doch der Alltag ging bald in – neuem – gewohntem Maß weiter. Fortwährende Adaptionen der Hygienemaßnahmen aufgrund laufend geänderter gesetzlicher Vorschriften gaben zwar immer wieder zu lernen und zu bedenken, doch auch die Flexibilität hatte sich dadurch gesteigert, und Neues eignete man sich wieder rasch an. Fragt sich noch, was mit dem Altbekanntem, von jeher Gewohnten und zutiefst Menschlichen in dieser Zeit geschah. Nachdem bald nach den ersten Schritten zur Vorsorge gegen die SARS-CoV-2-Pandemie wieder etwas Ruhe eingekehrt war, kamen die Randerscheinungen im sozialen Bereich zum Vorschein. Im ersten halben Jahr begann sich das Gefühl, eingesperrt zu sein, breitzumachen. Und das entgegen den Erfahrungen der Angestellten, die das extramurale Leben in vollem Umfang des Lockdowns erlebten, das Leben außerhalb des Schlosses reduziert auf die eigenen vier Wände, mit menschenleeren Städten und Dörfern, mit dem Misstrauen Fremden gegenüber, dem Gefühl

Mit der Deprivation von der Außenwelt mit ihren unterschiedlichen Attraktivitäten hatte sich eine Reizarmut entwickelt, die so stark und andauernd war, dass bereits die Fahrt zum Supermarkt zu einem anstrengenden, weil ungewohnten Reizfeuerwerk mutierte.

von Beobachtung und dem Gefühl, Unerlaubtes zu tun, wenn man spazieren ging. Weit weg davon die Situation in der größten Sozialhilfeeinrichtung für Suchtkranke in der Steiermark. Die Bewegungsfreiheit und die Begegnungsmöglichkeiten waren im Vergleich zum Rest der Bevölkerung um vieles größer. Dennoch stieg das Unbehagen über die Situation, die man aus Unmöglichkeit eines Vergleiches nicht anders einzuschätzen vermochte. Ein ständiger Aspekt der stationären Suchttherapie ist der Wunsch der Klient*innen nach einer Auszeit. »Ich freu mich schon so auf den Ausgang« war in Zeiten vor der Pandemie ein oft gehörter Wunsch. Zum guten Teil war dieser Wunsch ein Ausdruck des Versuchs, von der eigenen Befindlichkeit abzulenken, angestaute Emotionen durch eine Auszeit vermeintlich zu beruhigen, der Konfrontation mit sich und den Mitklient*innen aus dem Weg zu gehen. Auch wenn sich das Schloss Johnsdorf mit seinen 60 bis 70 Klient*innen in vier Gruppen, seinen Werkstätten und Außenbereichen wie ein kleines Dorf ausnimmt, erlahmt auch hier der geistige Anspruch mit der andauernden Zeit, in der man nicht von diesem »Dorf« loskommt. Kein Vergleich zu jenen Menschen, die über Monate nur noch ihre/n Partner*in und Kinder in derselben Wohnung gesehen haben, aber auch hier ein verständlicher Wunsch. Nach den Ausgangswochenenden brachten die Klient*innen ihre Erfahrungen in den therapeutischen Prozess ein, was ein wertvolles Repertoire darstellte. Der stationäre Bereich mit seinem geschützten Rahmen verleitet nämlich zu der falschen Sicherheit, man habe kaum Suchtgedanken.

Diese Selbsttäuschung hebt sich bei den Ausgängen, auf sich allein gestellt, auf. Dann berichten die Klient*innen von ihrer Unsicherheit, von schwierigen oder gefährlichen Situationen und bringen die zuvor nicht mehr fokussierten Defizite in den therapeutischen Prozess ein. Nach nunmehr über einem Jahr der Lockdowns, Ausgangssperren, Quarantäne usw. ist der mittlerweile schon recht leise ausgesprochene Wunsch nach einem Ausgang kaum mehr unter dieselbe Kategorie der Ablenkung einzuordnen wie zuvor. Der Alltag wurde so gleichmäßig und eintönig, dass es Strukturanpassungen brauchte, um wieder Abwechslung und damit neue Reize zu schaffen. Aktive Freizeitgestaltung wurde zum neuen Schlagwort einer sinnvollen, strukturierten Aktivitätenplanung für die Gemeinschaft zur Abhilfe im immer enger und gleicher werdenden Alltag. Mit der Deprivation von der Außenwelt mit ihren unterschiedlichen Attraktivitäten hatte sich eine Reizarmut entwickelt, die so stark und andauernd war, dass bereits die Fahrt zum Supermarkt zu einem anstrengenden, weil ungewohnten Reizfeuerwerk mutierte. Die Folgeerscheinungen waren Ermüdung und Erschöpfung wie auch Aufregung. Klient*innen mit Angst- oder Zwangsstörungen sowie psychotischen Symptomen, die bisher ihre normalen Abläufe im Griff hatten, wurden solche ehemals einfachen und unspektakulären Aufgaben wieder zu Quellen der Gefahr einer Überflutung mit Reizen, denen sie in dieser Intensität schon lange nicht mehr ausgesetzt waren. Bei einigen ist dabei der Versuch einer Flucht aus dieser momentanen Überforderung zu bemerken, indem sie das Schloss gar nicht mehr verlassen, der Aufgabe, sich wieder an die hektische Welt zu gewöhnen, lieber entsagen möchten – was an das Phänomen der heimkehrenden Amish-Kinder nach dem »Rumspringa« erinnert, die gewöhnt an das einfache, reiz- und attraktionslose Leben ihrer Gemeinden, mit dem Leben in »unserer« Zivilisation überfordert sind. Nachdem die Möglichkeit der Ablenkung in der Außenwelt fehlt – und für einige Klient*innen die Attraktion der Attraktion abhandengekommen ist – wird der

Bezug zur eigenen Gruppe nun größer und wichtiger. Und nichts kann in diesem Ausnahmezustand Erfüllung bieten wie sozialer Umgang. Die Eintönigkeit mit Medien zu bekämpfen oder durchzustehen, scheitert schlussendlich. Natürlich werden diese Möglichkeiten auch gezielt ausgereizt, um der Arbeit am Zwischenmenschlichen auszuweichen, aber es zeigt sich, dass die Bindung an das Umfeld wichtiger ist als der Versuch, sich dieser teilweise als anstrengend oder gefährlich erlebten Aufgabe der Gestaltung von Beziehungen zu entziehen. Kreativität und Phantasie, aktive statt passiver Unterhaltung, die ästhetische Gestaltung des Lebensumfelds haben sich intensiviert und das Miteinander gefestigt.

Klient*innen in der stationären Therapie, die in therapeutischen Gruppen und Einzelsettings arbeiten, ist ein großer Vorteil gegenüber anderen Lebenssituationen gegeben: die Möglichkeiten des Ausdrucks, der Mitteilung von Gefühlen und Stimmungen durch die Sprache, der Reflexion und Mitteilung der eigenen Befindlichkeit und der gegenseitigen Beschäftigung mit psychischen Inhalten. Dadurch ist der körperlichen Distanz eine geistige Nähe gegenübergestellt, die nicht nur zu einer guten Bewältigung der einschneidenden Veränderungen beiträgt, sondern dadurch auch ihre Qualität gesteigert hat. Die Vertrautheit nämlich machte den Abstand schwer. Die vielen Gesten der Zustimmung und Beziehung, sie waren alltäglich und mussten ersetzt werden. Kein Arm mehr auf der Schulter des »best buddy«, um ihn der Zuneigung zu versichern, keine tröstende Umarmung mehr als Ausdruck des Mitgefühls

und eine körperliche Distanz in der Begegnung, die etwas Unangenehmes hervorrief. Hier musste die Sprache ihr Repertoire erweitern und Nähe sowie Verbundenheit vermitteln. Das Gespräch, ob zu zweit oder in der Gruppe, ist ein wesentlicher Stabilisator in einer solchen Zeit. Die Anleitung durch die Therapeut*innen sollte helfen, den Blick auf einen realistischen Horizont zu lenken und nicht in katastrophale Szenarien und Ohnmacht angesichts der immer stärker werdenden negativen Schlagzeilen zu verfallen. Der wichtigste Bezug ist dabei immer der zu sich selbst, zu den eigenen Befindlichkeiten und dem eigenen Leben. Der Auslöser für Gefühle und damit verbundene Gedankenkonstrukte ist der Bezug zu sich selbst und der unmittelbaren Umgebung. Wenn wir uns in einer Krise, einer Zeit von Distress und der Entbehrung menschlicher Nähe sowie Abwechslung von Reizen, in gedankliche Rahmen flüchten, die unsere Ängste in die Welt projizieren, dann können wir das therapeutische Einzel- und Gruppensetting als Orientierungshilfe, als Eichungsprozess verstehen, uns nicht in Sachdiskussionen, die Pseudo-Erklärungen abgeben, zu verfangen, sondern die Aufmerksamkeit wieder auf uns zu lenken und das Unbekannte, Angstmachende, Ohnmächtige in uns selbst zu suchen. Die Welt und ihre Sachverhalte können wir nicht unserer Komfortzone anpassen, um negative Gefühlswahrnehmungen zu unterdrücken, wir können aber auf die wahre Ursache unserer Gefühle blicken, die immer in uns liegt und nicht in den »bad news«. Dann wird auch die Welt mit ihren Widersprüchen und Gefahren

wieder erträglich. Nicht zuletzt deshalb, weil wir uns nach einem intensiven Austausch mit anderen wieder aufgehoben wissen in einer Gemeinschaft, die eine Stütze für unser Selbst ausmacht, wo unsere Trauer, unsere Ängste, unser Zorn, unsere Wut, aber auch die Freude Platz haben. In der Qualität des Gesprochenen hat die stationäre Therapie für die andauernde Krise einen Vorteil gegenüber den Lebenssituationen vieler Mitmenschen. Die reflektierte Auseinandersetzung mit den Inhalten der täglichen Berichterstattung, das gemeinsame Besprechen und Verarbeiten auf sachlicher und Gefühlsebene hilft, den Blick auf das Wesentliche zu richten und eine Perspektive zu behalten.

Wir müssen alsbald aus dieser Krise herausfinden und wieder das Leben von zuvor »probieren«, um uns nicht davon zu entwöhnen. Für die Klient*innen in der Suchttherapie gehören Ausgänge zu den unverzichtbaren Erfahrungsquellen und Trainings, die uns leider derzeit als Reflexion des Suchthintergrunds nicht zur Verfügung stehen. Die Qualität der therapeutischen Auseinandersetzung mit sich und dem Umfeld hat in dieser Zeit sicherlich zugelegt, und auch die Besinnung auf das unmittelbare Umfeld als Zentrum der Gestaltungsmöglichkeiten zeigt sich als ein positiver Aspekt der stärkeren Bezogenheit aufeinander.

Wolfgang Pergler, BA MA

Studium der Philosophie und Geschichte in Graz; Ausbildung zum Psychotherapeuten beim Arbeitskreis für Psychoanalyse Linz/Graz; Psychotherapeut i.A.u.S. in der stationären Suchttherapie in der Sozialhilfeeinrichtung Johnsdorf des Vereins Grüner Kreis

→ Seite 29

Bühne für ein breites gesellschaftliches Coming-out der Einsamkeit. Wir sollten Einsamkeit als verlorenen und wiedergefundenen Teil unseres Selbst begrüßen und willkommen heißen.

- ¹ Rilke, R. M. (2021). Briefe an einen jungen Dichter: Mit den Briefen von Franz Xaver Kappus. Göttingen
- ² <https://www.gov.uk/government/publications/loneliness-annual-report-the-first-year/loneliness-annual-report-january-2020-2>
- ³ https://www.cducsu.de/sites/default/files/2021-02/PP%20Einsamkeit_final.pdf
- ⁴ Kinnert, D. (2021). Die neue Einsamkeit. Hamburg <https://projekte.uni-erfurt.de/cosmo2020/web/summary/38/>
- ⁵ Reichert, J., Berne, R. (2021). Kinder in der

COVID-Krise. Familiär verinselt im Lockdown. Deutsches Ärzteblatt, 3

- ⁶ Ravens-Sieberer, U. et al. (2021). Seelische Gesundheit und psychische Belastungen von Kindern und Jugendlichen in der ersten Welle der COVID-19-Pandemie – Ergebnisse der COPSY-Studie. Gesundheitsforschung – Gesundheitschutz, Bundesgesundheitsblatt. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03291-3>
- ⁷ Mumford, L. (1986). Mythos der Maschine. Kultur, Technik und Macht. Frankfurt am Main
- ⁸ Owens, D. (2020.) Der Gesang der Flusskrebse. München
- ⁹ Holt-Lunstad, J. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspect Psychol Sci.* Mar, 10 (2): 227-37
- ¹⁰ Fromm, E. (1976). Haben oder Sein. Stuttgart

¹¹ Bloch, E. (1985). Das Prinzip Hoffnung. Frankfurt am Main

¹² Svendsen, L. (2019). Philosophie der Einsamkeit. Wiesbaden

Prof. Dr. Volker Beck, Dipl.-Psych.

Studium der Psychologie und Philosophie; Diplom im Fach Psychologie; Ausbildung in psychoanalytischer Gestalttherapie; Approbation als Psychologischer Psychotherapeut; Tätigkeit in der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. als Psychoonkologe und als Leiter des Bereichs Krebsprävention; Professor an der Hochschule Darmstadt (h-da), Fachbereich Soziale Arbeit. mit den Schwerpunkten Psychoonkologie, Sozialmedizin, Gesundheitsförderung und Prävention, Sexualwissenschaften sowie Sexueller Missbrauch;



Genießen mit Gewissen

Fleisch von Rindern und Schweinen aus den Landwirtschaftsbetrieben des Vereins Grüner Kreis
Ganzjährige Freilandhaltung www.nahgenuss.at beste Bio-Qualität

Beratung & Hilfe

Beratungs- & Betreuungsteam

Leitung: Mag.^a Mirjam Ohr

Wien

Mag.^a Mirjam Ohr MA (W)

Tel.: +43 (0)664 8111021

mail: mirjam.ohr@gruenerkreis.at

Walter Clementi (W, WU, NÖ, B)

Tel.: +43 (0)664 3840827

mail: walter.clementi@gruenerkreis.at

Lisa Kläring, BA

Tel.: +43 (0)664 8111018

mail: lisa.klaering@gruenerkreis.at

Niederösterreich, Burgenland

Marianne Weigl, DSA (Most-, Wald- und Weinviertel)

Tel.: +43 (0)664 2305312

mail: marianne.weigl@gruenerkreis.at

Gabriele Stumpf (NÖ, B)

Tel.: +43 (0)664 8111676

gabriele.stumpf@gruenerkreis.at

Harald Berger (Justizanstalten Krems und St. Pölten)

Tel.: +43 (0)664 8111671

mail: harald.berger@gruenerkreis.at

Oberösterreich

Elisabeth Schnitzer, BA

Tel.: +43 (0) 664 811 1024

elisabeth.schnitzer@gruenerkreis.at

Manuela Brandl, BA

Tel.: +43 (0) 664 811 1007

mail: manuela.brandl@gruenerkreis.at

Steiermark

Benedikt Huber

Tel.: +43 (0)664 8111041

benedikt.huber@gruenerkreis.at

Anna-Maria Ranftl, BA, MA

Tel.: +43 (0)664 1013002

Mail: anna-maria.ranftl@gruenerkreis.at

Kärnten, Osttirol

Thomas Liegl, BA

Tel.: +43 (0)664 384 0280

mail: thomas.liegl@gruenerkreis.at

Salzburg

Manuela Brandl, BA

Tel.: +43 (0) 664 811 1007

mail: manuela.brandl@gruenerkreis.at

Tirol, Vorarlberg

Susanne Fessler-Rojkowski, DSA

Tel.: +43 (0)664 8111675

mail: susanne.fessler@gruenerkreis.at

Ambulante Beratungs- & Betreuungszentren Wien

1110 Wien, Simmeringer Hauptstraße 101-103

Tel.: +43 (0)1 5269489

Fax: +43 (0)1 5269489-40

mail: ambulanz.wien@gruenerkreis.at

1030 Wien, Radetzkystraße 31/Top 8+11

Tel.: +43 (0)1 710 74 44

Fax: +43 (0)1 710 74 44-22

mail: ambulanz.wien@gruenerkreis.at

Wiener Neustadt

2700 Wiener Neustadt, Grazer Straße 53/14

Tel.: +43 (0)664 8111676 | Fax: +43 (0)2622 61721

mail: ambulanz.wienerneustadt@gruenerkreis.at

Graz

8020 Graz, Sterngasse 12

Tel.: +43 (0)316 760196 | Fax: +43 (0)316 760196-40

mail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Klagenfurt

9020 Klagenfurt, Feldmarschall Konrad-Platz 3

Tel.: +43 (0)463 590126 | Fax: +43 (0)463 590127

mail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Linz

4020 Linz, Sandgasse 11

Tel.: +43 (0)664 8111024 | Fax: +43 (0)732 650275-40

mail: ambulanz.linz@gruenerkreis.at

Retouren an Postfach 555, 1008 Wien

Grüner Kreis, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Menschen | www.gruenerkreis.at