

24 Stunden im Leben eines Patienten

Ein Tag auf Therapie im „Grünen Kreis“

Vorweihnachtliche Stimmung in pool 7: Eintreten, staunen & genießen!

Am 2. und 3. Dezember fand bereits zum dritten Mal der Weihnachtsmarkt im Geschäfts- und Ausstellungslokal pool 7 in Wien statt.



Zahlreiche BesucherInnen, die besonders die gemütliche, vorweihnachtliche Atmosphäre in pool 7 schätzten, fanden sich am Rudolfsplatz 9 ein und ließen sich zum Kauf ihrer Weihnachtsgeschenke abseits von überfüllten Einkaufszentren



inspirieren. Zwischen Kunsthandwerk aus den Werkstätten des „Grünen Kreises“ und Weihnachtsschmuck aus sozialökonomischen Betrieben fiel die Auswahl sichtlich schwer, doch für jede/n war etwas Passendes dabei.

Für das kulinarische Wohl der Gäste sorgten Klaus Tockner und sein Cateringteam der Villa in gewohnt professioneller Weise mit unwiderstehlichen, abwechslungsreichen Köstlichkeiten. Frank Hoffmann, Schauspieler und Intendant, entführte sein Publikum in die Welt der Literatur und Phantasie, während die Gruppe „Nightrain“ um Boris Porpaczy für die musikalische Untermalung sorgte.

Die offizielle Vertretung des „Grünen Kreises“, Vereinspräsidentin Brigitte Podsedensek und Verwaltungsdirektor Alfred Rohrhofer, konnten sich über eine gelungene Veranstaltung freuen.

Das Team von pool 7 wünscht Ihnen ein friedliches Weihnachtsfest und ein gutes Neues Jahr! Wir freuen uns, Sie auch im nächsten Jahr bei uns am Rudolfsplatz begrüßen zu dürfen.

Text: **Sabine Heckenast**, Fundraising
Fotos: **Kurt Neuhold**,
Berith Schistek, **Frank Hoffmann**



Catering: Ein voller Erfolg!

Vom 4. bis 6. Oktober d.J. caterten wir, das Veranstaltungsteam des „Grünen Kreises“, anlässlich der Wissenschaftstage in Wien im Museumsquartier Kaffeepausen für 1000 Personen, Mittagsbuffets für 500 Gäste und Buffets für Abendveranstaltungen für 520 Geladene. Bei dieser Personenanzahl kann man sich den enormen Arbeitsaufwand für unsere MitarbeiterInnen sicher vorstellen. Umso erfreulicher, dass alles reibungslos funktionierte, die Gäste und AuftraggeberInnen mit unserer Arbeit zufrieden waren und wir ein sehr gutes Service bieten konnten. Daher möchte ich hier mein Kompliment an alle Beteiligten der Einrichtungen Binder, Ettlhof, Treinthof und natürlich Villa aussprechen. Jede/r trug mit großem persönlichen Einsatz ein Stück dazu bei, dass wir diesen Großauftrag meistern konnten. Auch ein Dankeschön an die FahrerInnen vom

„Grünen Kreis“, die für uns „rund um die Uhr“ im Einsatz waren!

Anfragen richten Sie bitte an Klaus Tockner unter (664) 651 83 43 oder klaus.tockner@pool7.at.

Text und Fotos: **Klaus Tockner**, Suchtberater und Hotelkaufmann, Leitung pool 7

service | art | event
pool7.at
A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: (1) 523 86 54-0, Fax: (1) 523 86 54-30
office@pool7.at, www.pool7.at



**Reportage****Therapiealltag**

- 4 Theoretischer Hintergrund des Therapiealltags
- 6 Meinen Wecker ...
- 7 Guten Morgen ...
- 8 Nach der Mittagspause ...
- 9 Nach der Arbeit und dem Abendessen ...
- 10 Es ist Samstag ...
- 10 Morghään ... Es ist Sonntag

Reportage

- 11 Gedanken zur psychotherapeutischen Behandlung
- 12 Spiritualität und Sucht
- 15 Sucht frühzeitig erkennen
- 15 Was bedeutet Früherkennung?
- 16 „Grüner Kreis“ bietet Suchtberatung im AMS NÖ
- 17 „Grüner Kreis“ feiert erfolgreiche AbsolventInnen

International

- 18 Kleinpölen zu Gast im Verein
- 18 Die Gruppe Mordarska im „Grünen Kreis“

Ankündigung & Kreativität

- U2 Eintreten, staunen & genießen!
- U2 Catering: Ein voller Erfolg!
- 3 Niki Lauda unterstützt den „Grünen Kreis“
- 3 „Wuzzelwahnsinn“ zugunsten des „Grünen Kreises“
- 3 Veranstaltungshinweis
- 9 24h Therapie – Cartoon von Lisa Kucera
- 19 Büro Linz eröffnet
- 20 Ambulantes Zentrum Graz übersiedelt
- 21 Aus alt mach' neu: Der Meierhof

Sport

- 23 Wie Unternehmen mit sozialer Kompetenz aktiv unterstützen können
- 23 Sport als Ritual: Das Volleyball-Turnier im „Grünen Kreis“
- 24 Berlin Marathon 2005 – Bewegung ist Leben!
- U3 „Fußball ohne Drogen-Cup“ 2005 in Thessaloniki

Kolumne

- 2 Editorial
- 3 Leserbrief: Vergiftete Babys
- 13 Menschen im „Grünen Kreis“: Es war ein langer Weg zurück ...

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

Das Aufgabengebiet des „MAGAZIN Grüner Kreis“ bildet die Berichterstattung zur Prävention suchtindizierter Probleme im Allgemeinen, die wissenschaftliche Aufarbeitung der Abhängigkeitsthematik sowie Informationen über die Tätigkeit des Vereins „Grüner Kreis“. Das „MAGAZIN Grüner Kreis“ erscheint viermal jährlich.

Medieninhaber: „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen

Herausgeber: Vorstand des Vereins „Grüner Kreis“

Mitglieder des Vorstandes: Brigitte Podsedensck, Dr. Erhard Doczekal, Alfred Rohrhofer, Ernst Steuerer

Mitglieder des Aufsichtsrates:

Dr. Michael Schwarz, Dr. Ewald Schwarz, Prim. Doz. Dr. Peter Porpacz, DI Wolf Klerings

Kaufmännischer Direktor:

Alfred Rohrhofer

Redaktion: Alfred Rohrhofer, Dr. Brigitte Wimmer (CvD, Lektorat)

Eigenverlag: „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen

Alle: Hermannsgasse 12, A-1070 Wien, Tel.: (1) 526 94 89, Fax: (1) 526 94 89-4, redaktion@gruenerkreis.at, www.gruenerkreis.at

Anzeigen: Werbepartner Marketing GmbH, Oberfeldstraße 10a, A-4020 Linz, Tel.: (732) 34 30 98, Fax: (732) 34 30 98-333, office@wpma.at

Layout: KONTEXT kommunikation. Kaiser&Partner KEG, Babenbergerstraße 9/11a, A-1010 Wien, Tel.: (1) 319 52 62, Fax.: (1) 319 52 62-99, mail@kontext.at, www.kontext.at

Der „Grüne Kreis“ dankt seinen Förderern:

Belichtung und Druck: Ueberreuter Print und Digimedia GmbH, Industriestraße 1, A-2100 Korneuburg, Tel.: (2262) 789-0, Fax: (2262) 789-116, www.ueberreuter.com

Titelbild: Corbis

Diese Ausgabe entstand unter Mitarbeit von: Werner Braun, Walter Clementi, Franz D., Emmelite Braun-Dallio, Gerhard Delpin, Ibrahima Diallo, Alexander F., Dr. Anita Födinger, Christoph G., Hans Gapp, Mag. Michael Gloggnitzer, Sabine Heckenast, Frank Hoffmann, Sandra Juris, Margit Kapper, Alexandra Kromus, Heinz Köhlschweiger, Veronika Kuran, Karl M., Thomas Monschein, Dr. Robert Muhr, Kurt Neuhold, Karin Petrovic, Alexander R., Damir R., Alfred Rohrhofer, Alexander S., Dr. Petra Scheide, Berith Schistek, Ing. Harald Schober, Klaus Tockner, Dr. Human Unterrainer, Dr. Brigitte Wimmer, Mag. Franziska Zussner

Liebe Leserinnen! Liebe Leser!



Alfred Rohrhofer
Brigitte Wimmer

Spätestens seit [24 twenty four] – Sie erinnern sich doch an die amerikanische Action Serie im Fernsehen – wissen wir, was es bedeutet, jede Minute seines Lebens, 24 Stunden am Tag, Entscheidungen zu treffen ... Wir bekommen ja tagtäglich in den Medien in kleinen, gut verdaulichen Portionen vorgesetzt, wie es läuft, das Leben. Manchmal aber bekommt es uns gar nicht. Und dann ist es an der Zeit, etwas zu ändern. Wie Berthold Brecht sagte: „Ändere die Welt. Sie braucht es.“ Auf den Einzelnen übersetzt bedeutet es: Beginne bei dir selbst. Und das tun die Menschen, die Therapie im „Grünen Kreis“ machen. Sie beginnen bei sich selbst, Veränderungsprozesse in Gang zu setzen und das 24 Stunden am Tag. Sie entscheiden sich jede Minute ihres Lebens für eine drogenfreie Zukunft.

[24 twenty four] – das bedeutet für unsere heutige Ausgabe des „Grüner Kreis“ Magazins 24 Stunden im wirklichen Leben der Patienten der Einrichtung Villa. „Wie läuft ein Tag auf Therapie ab?, Wie sieht das Zusammenleben in einer therapeutischen Gemeinschaft aus?“, haben Sie sich vielleicht schon gefragt. Interessant und horizontenerweiternd lesen sich die Beiträge der Patienten der Villa. Lassen Sie sich durch den Therapiealltag führen.

Über Veränderungen der anderen Art berichten wir auf den nachfolgenden Seiten unseres Magazins. Der Meierhof präsentiert sich nach

Renovierung und Zubau in neuem Glanz, das Ambulante Zentrum Graz finden Sie ab nun in der Sterngasse und in Linz wurde ein neuer Stützpunkt des Vereins eröffnet. Besonders freut uns die intensive Zusammenarbeit mit dem AMS Niederösterreich; in acht Geschäftsstellen bietet der „Grüner Kreis“ Suchtberatung an. Lesen Sie auch über Früherkennung, ein Thema, das Eltern, Angehörige und LehrerInnen beschäftigt, sobald Jugendliche beginnen, ihr eigenes Leben zu führen und Erwachsenen kaum mehr Zugang zu ihrer Welt bieten. Voller Stolz berichten wir dieses Mal über die erfolgreiche Teilnahme der Sportmannschaften des „Grünen Kreises“ am Berlin Marathon und am „Fußball ohne Drogen-Cup“ in Thessaloniki. Die Ergebnisse können sich sehen lassen.

In diesem Sinne wünschen wir Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, viele spannende Minuten beim Lesen und – wie könnte es anders zu dieser Jahreszeit sein – das Beste fürs bevorstehende Weihnachtsfest und Neue Jahr!

Alfred Rohrhofer Brigitte Wimmer
redaktion@gruenerkreis.at

P.S.: Wir werden uns auch 2006 viel einfallen lassen für Sie. Bleiben Sie dran.

*Der Verein „Grüner Kreis“ wünscht im Namen seiner
Präsidentin Brigitte Podsedensek, des gesamten Vorstandes
und der Kollegialen Geschäftsführung
allen LeserInnen, PatientInnen und MitarbeiterInnen ein
frohes Fest und ein gesegnetes Neujahr!*

Dr. Robert Muhr
Psychotherapeutischer Leiter

Dr. Leonidas Lemonis
Ärztlicher Leiter

Dir. Alfred Rohrhofer
Verwaltungsdirektor

Niki Lauda unterstützt den „Grünen Kreis“



Dir. Alfred Rohrhofer und Niki Lauda

„Fly Niki“, die Fluglinie von Formel 1 Legende Niki Lauda, stellte zur Unterstützung des „Grünen Kreises“ Winterdaunenjacken für Mädchen und Frauen im Verein zur Verfügung.

Im Rahmen der Übergabe zeigte sich Niki Lauda sehr interessiert an der Arbeit des „Grünen Kreises“ und bekam von Verwaltungsdirektor Alfred Rohrhofer einen Eindruck davon, welche Leistungen auf dem Gebiet der Suchtkrankenhilfe vom „Grünen Kreis“ erbracht werden. Beim Durchblättern des

„Grüner Kreis“ Magazins verschaffte sich Niki Lauda einen Überblick über die Aktivitäten des Vereins und wünschte allen PatientInnen viel Erfolg für ihre

Therapie. Der „Grüne Kreis“ bedankt sich herzlich für die Spende!

Text: **Sabine Heckenast**, Fundraising
Foto: Pressestelle „Fly Niki“

Leserbrief: Vergiftete Babys

Eine besonders tragische Folge des Alkoholmissbrauchs ist die Auswirkung auf ungeborene Kinder. Wenn eine Schwangere trinkt, trinkt das Ungeborene mit, wobei die toxische Wirkung des Alkohols auf die Entwicklung des Fötus besonders verheerend ist. Alkohol verursacht am zentralen Nervensystem des Kindes Schäden, die nicht wieder gut zu machen sind. Die Bildung der Neuronen wird gestört. Zellen sterben ab. Andere Zellen bilden sich an der falschen Stelle. Alkohol ist während der ganzen Schwangerschaft schädlich und bisher hat noch niemand ein angeblich sicheres Limit festlegen können. Daher sind Frauen während einer Schwangerschaft am besten beraten, überhaupt keinen Alkohol zu trinken. Stillende Frauen sollten bedenken, dass der Alkohol verstärkt in die Muttermilch gelangt. Tatsächlich ist Alkohol in der Muttermilch oft höher konzentriert als im Blut, weil die Milch mehr Wasser enthält als Blut und daher mehr Alkohol absorbiert.

Ing. Harald W. Schober

„Wuzzelwahnsinn“ zugunsten des „Grünen Kreises“ Round Table 37 sammelte 1500,- € für Verein

Am 30. September 2005 lud der Round Table 37 Wien International zum 1. offenen Round Table Tischfußballturnier. 60 höchst motivierte Gäste folgten der Einladung in die Wiener Innenstadt und wuzzelten an diesem Abend bis die „Wuzzeltische glühten“. Es war ein gelungener Abend für die Veranstalter, aber auch für den „Grünen Kreis“. Der Reinerlös von 1500,- € kam dem Verein zugute.



Der Round Table ist ein Club junger Männer mit dem Ziel, das gesellschaftliche Leben am jeweiligen Wohnort zu fördern und durch Serviceaktivitäten in Not befindlichen Menschen zu helfen. Round Table ist weltweit aktiv, weder parteipolitisch, noch konfessionell orientiert und in Österreich mit rund 860 Mitgliedern vertreten. Nähere Infos finden Sie auf der Round Table Österreich Homepage www.roundtable.or.at.

Der „Grüne Kreis“ bedankt sich herzlich für diese Spende.



Text: **Sabine Heckenast**, Fundraising,
Dr. Brigitte Wimmer,
Leitung Öffentlichkeitsarbeit
Foto: **Round Table 37**

Spendenliste

Herzlichen Dank an alle angeführten SpenderInnen, die den „Grünen Kreis“ und dessen Tätigkeit unterstützen:

Manfred **BLANK**
Mag. Michael
GLOGGNITZER

Sabine **HOCHSTÖGER**
Dr. Ute **KNÖTGEN**
Dr. Rudolf **KRINZINGER**

Emmi **MATHIS**
DI Johann **MIRWALD**
Gerold **OBERGRUBER**
Antonia **Schubert**
Johann **SILLER**
Franziska **TANZLER**
Erna **TÖSCHER**
Umweltforum
PRESSBAUM

Der „Grüne Kreis“ dankt auch seinen zahlreichen anonymen SpenderInnen.

Aus Datenschutzgründen erfolgen die Namensnennungen ohne Adresse.

Veranstaltungshinweis

Suchthilfe-Lehrgang

Jänner 2006 bis Ende 2007
Information: Dr. Heimo Wallencko
Amt der Kärntner Landesregierung
Abt. 12 – Sanitätswesen
UAbt. Drogenkoordination/Sozialmedizin
Hasnerstraße 8, A-9020 Klagenfurt
Tel.: +43 (0) 50-536-31232
Fax: +43 (0) 50-536-31230
heimo.wallencko@ktn.gv.at
www.gesundheit-kaernten.at
www.verwaltungsakademie.ktn.gv.at

Therapiealltag im „Grünen Kreis“

Zum theoretischen Hintergrund des Therapiealltags in den therapeutischen Gemeinschaften des Vereins



Dr. Petra Scheide

In die therapeutischen Gemeinschaften des „Grünen Kreises“ werden Menschen mit einer Suchterkrankung aufgenommen, die einer stationären Langzeittherapie bedürfen. Der Lebensinhalt bei Abhängigkeitserkrankungen ist in der Regel bestimmt durch den Substanzmissbrauch. Sinn dieses Missbrauches ist es, Schmerzen, bedingt durch die jeweilige Hintergrundgeschichte, zu mildern. Damit sind die Lebensumstände in der Kindheit und Jugend oder auch aktuell belastende Lebenssituationen gemeint. Er stellt einen Bewältigungsversuch dar, der außer dem hohen Preis des Abgleitens in schwere Abhängigkeit, Kriminalität, Inhaftierung, sozialen Abstieg, körperliche Erkrankung, Arbeitslosigkeit und -unfähigkeit, Verlust von Beziehungen, Werteverlust und großen Belastungen für alle Familienmitglieder nicht fruchtet.

Wie soll nun eine Therapie gestaltet sein, die diesen Menschen hilft, eine andere Form der Lebensbewältigung finden zu können und die letztlich eine Reintegration in die Gesellschaft ermöglicht? Viele Neuankömmlinge, aber auch deren Angehörige fragen sich, warum sie all die Regeln, die Struktur, das Therapieprogramm auf sich nehmen sollen.

Zur Suchtentstehung

Die Entwicklung von Suchtverhalten ist ein komplexes, vielschichtiges, schleichendes Geschehen. Von Abhängigkeit wird laut Definition der Weltgesundheitsorganisation dann gesprochen, wenn die Funktionszuschreibung an das Suchtmittel derart umfangreich und vielschichtig ist, dass ein Dasein ohne den Konsum der Droge für den/ die Abhängige/n nicht realisierbar ist. Die Einnahme einer Substanz ist zu einem derart wichtigen Teil des Lebens geworden, dass ein Ausbleiben des Konsums diesen Menschen in eine extreme Notlage und ein zwanghaftes Verlangen nach der Zufuhr der Substanz bringt. So

etwas wie eine typische Suchtpersönlichkeit gibt es nicht, dennoch gibt es bestimmte Faktoren, die bei Suchtkranken häufig vorgefunden werden, die die Persönlichkeit, das Suchtmittel und das soziale Milieu betreffen.

Die Erklärungsansätze der Psychotherapie legen das Augenmerk unter anderem auf die frühkindlichen Beziehungsstrukturen. Zumeist zeigen sich in der Praxis die Ursprünge der Suchtentstehung sehr früh in der Lebensgeschichte, bedingt durch Traumatisierungen, Defizite, Strukturlosigkeit und maßlose Überforderung. Dabei ist der Suchtmittelkonsum als Bewältigungsversuch zu verstehen, „die „alte Wunde“ nicht spüren zu müssen, ..., Angst zu dämpfen, Ohnmacht oder emotionale Blockaden aufzuheben.“ (Kouwenhoven, 2002).

Zum Krankheitsbegriff

Frühe Beziehungserfahrungen, denen ein Kind über längere Zeit ausgesetzt ist, bilden sich in der sich entwickelnden Persönlichkeit als „innere Struktur“ ab. Wenn es lange Zeit in einer Situation leben muss, in der wesentliche Bedürfnisse nicht ausreichend befriedigt werden, in der es sich nicht orientieren und nicht angemessen verhalten kann und/oder ihm direkt geschadet wird, gerät es in einen Zustand von chronischem Stress. Dieser ist mit Angst, Anspannung, Depression und psychophysischen Störungen verbunden und führt zu Abwehrversuchen, wie Rückzug, Apathie, Beziehungseinschränkungen oder generellem Beziehungsabbruch. Es bilden sich Persönlichkeitsstrukturen, die von Angst, Misstrauen, Spannung, Rückzug, Apathie, Überkompensation, Hilflosigkeit und Ähnlichem gekennzeichnet sind. Das Kind kann späteren Herausforderungen nicht adäquat begegnen, mögliche Chancen nur in eingeschränktem Maße wahrnehmen und nutzen. All dies kann zur Suchterkrankung führen (Rahm et al., 1993).

Zu Traumatisierung und Sucht

Zu traumatischen Erfahrungen können bereits ein Ortswechsel oder eine Emigration der Familie, eine Scheidung oder eine Überforderung der Eltern, hier vor allem bei AlleinerzieherInnen führen. Dabei werden für das Kind wichtige Bezugssysteme zerstört und der Aufbau neuer Beziehungssysteme in einer neuen Umgebung kann die beteiligten Familienmitglieder überfordern. Darüber hinaus zeigen sich in der Praxis bei Süchtigen gehäuft schwere Traumatisierungen in Form von körperlicher Misshandlung, emotionalem und sexuellem Missbrauch, Vernachlässigung, familiärer Gewalt, Deprivation und schweren Schicksalsschlägen als Hintergrund der Erkrankung. Halten diese Erlebnisse über längere Zeit an, so überfordern sie die Verarbeitungsmöglichkeiten eines Menschen, weil sie die Psyche gleichsam überschwemmen (Shengold, 1989). Die Folgen dieser Überforderung sind der Rückzug von Körpergefühlen und Emotionen und das Einsetzen von primitiven Abwehrmechanismen gegenüber der schrecklichen Gefühlsintensität. Dabei ist die Suchtkarriere ein häufig folgender Bewältigungsversuch. Das Familiensystem ist in der Regel maßlos überfordert. Bei schweren Traumatisierungen kann es zu Schädigungen der inneren Struktur und des Identitätsgefüges kommen. In diesen Fällen kann eine stationäre Therapie angezeigt sein und die Behandlungsform der therapeutischen Gemeinschaft ermöglicht mit ihrem Beziehungsangebot, ihrer Struktur, ihrem Regelwerk und damit der Vorhersehbarkeit von Ereignissen ein Strukturmodell, das eine Nachreifung möglich macht. Dem/ Der Patienten/in wird damit die permanente Überforderung genommen.

Zum Sinn der therapeutischen Gemeinschaft

Die pädagogisch-psychotherapeutisch orientierten Gemeinschaften haben bei

der Behandlung von Suchtkranken einen hohen Stellenwert im Gesundheitssystem. In den therapeutischen Gemeinschaften wird der abhängige Mensch nach seiner körperlichen Entgiftung so aufgenommen, wie er ist, und ganzheitlich behandelt. Die Prinzipien und festen Strukturen dieser Einrichtungen ermöglichen eine Nachreifung und Festigung (Heckmann, 1991). Die äußere Struktur bietet einen „sicheren Halt“, in dessen Rahmen die PatientInnen, deren Persönlichkeitsstruktur aufgrund defizitärer und traumatischer Entwicklungseinflüsse brüchig geblieben ist, notwendige Entwicklungen nachholen und Reifungsschritte vollziehen können. Wichtige Merkmale sind hier das Zusammenleben von Menschen in einer Gruppe, die Arbeitsteilung, Aufgabenteilung, definierte Positionen für die Mitglieder, Klarheit der Abläufe, Innen- und Außenaufgaben, Psychotherapie, Arbeitstherapie sowie Sport und Freizeit. Die Mitglieder bilden ein Kollektiv, eine Selbsthilfegemeinschaft. Die „brüchigen Beziehungsmuster“ werden im Umgang der einzelnen Mitglieder der Gemeinschaft sichtbar und können durch die Konfrontation und Rückmeldung der Gruppe bearbeitet werden.

Der von langjähriger Sucht und Strukturlosigkeit gezeichnete Mensch benötigt ein neues Zuhause, eine Gruppe anderer Menschen und professioneller HelferInnen, um sich mit seiner inneren Leere, in der Folge der notwendigen Aufarbeitung seiner Problematik und dem Entwickeln neuer Lebensinhalte und eines eigenen verantwortlichen Lebensstils nach dem Verzicht auf die Drogen beschäftigen zu können. Dabei sind vor allem ein geregelter Tagesablauf, Grenzen, Auseinandersetzung, Verbindlichkeiten und Verantwortlichkeiten, die jedem Mitglied seinen festen Platz geben, als Schutz von Nöten.

Der Neuankömmling findet somit ein Netz aus Struktur, Beziehungsangeboten (Gruppe, ArbeitsleiterInnen, PsychotherapeutInnen), Regeln und vor allem Sicherheit und Stabilität vor. Das kann zwar anfänglich als störend für den/die Einzelne/n betrachtet werden, führt aber letztlich zu einem Gefühl der Sicherheit, welches all die vorangegangenen Jahre nicht vorhanden war. Das bildet den Boden für eine Aufarbeitung der Traumatisierungen. Damit wird eine individuelle

Entwicklung möglich: „Ich habe noch nie in meinem Leben eine derartige Gemeinschaft wie eine Art Familie erlebt, in der ich wirkliche Freundschaften entwickeln, meine Probleme besprechen konnte und eine Förderung auf meinem Lebensweg erfuh!“ (Aussage eines Patienten nach 18 Monaten stationärer Therapie).

Die einzelnen therapeutischen Gemeinschaften des Vereins „Grüner Kreis“ setzen verschiedene Schwerpunkte in den Bereichen Frauen, Männer, Jugendliche, Eltern und Kinder, DoppeldiagnosepatientInnen und ältere Menschen mit einer Abhängigkeitsproblematik.

Zum Sinn der Tagesstruktur

Der Tagesablauf in einer therapeutischen Gemeinschaft ist bestimmt durch das Ziel der Drogenfreiheit, den strukturierten Alltag und die Aufgabenteilung. Alle anfallenden Aufgaben werden dabei vorerst gemeinsam bewältigt. Dabei unterstützen ältere und erfahrene Mitglieder neuere MitbewohnerInnen. Der Alltag umfasst die Erledigung der täglich anfallenden Aufgaben wie Kochen, Waschen, Putzen, das Erledigen notwendiger Bauarbeiten, den Betrieb der jeweils integrierten Werkstätten wie z. B. Tischlerei, Schlosserei, Gärtnerei, Keramik, Catering-, Seminarbetrieb, die Mithilfe im Kindergarten, die Land- und Forstwirtschaft, die Gartenpflege, die Obstsaftproduktion und vieles mehr. Weiters umfasst er im Allgemeinen die Teilnahme an Selbsthilfegruppen, psychotherapeutisch geleiteten Gruppen, Arbeitsbesprechungen, gemeinsamem Sport (Fußball-, Lauf-, Volleyballteam etc.), alternativer Freizeitgestaltung, Outdooraktivitäten sowie im individuellen Bereich die Teilnahme an der Einzelpsychotherapie, die Kontaktaufnahme nach außen bei Ausgängen und die Arbeit mit der eigenen Familie.

Mit der Einsicht in die Sinnhaftigkeit von verbindlichen Regeln und der Übernahme von Verantwortung in den beschriebenen Bereichen beginnt die individuelle Entwicklung. Die Verantwortung nimmt mit der Therapiedauer zu und damit auch das mögliche Maß an Entwicklung. Nach einer Phase der Stabilisierung liegt die Orientierung auf Zielen wie einem Schulabschluss oder einem Berufs- und Bewerbungstraining, dem Erwerb des Führerscheins, einer Ausbildung oder

auch einem Praktikum außerhalb der therapeutischen Gemeinschaft. Gegen Ende der stationären Therapie sind vorrangige Ziele das Finden eines befriedigenden Arbeitsplatzes oder einer Ausbildungsstelle, einer Wohnung oder einer nachbetreuenden Einrichtung, sowie die Einleitung der Schuldenregelung und der ambulanten Nachbetreuung.

Jedes verabsäumte Verhalten oder Fehlverhalten zieht im alltäglichen Leben Konsequenzen nach sich. Also gilt es auch im Therapiealltag der therapeutischen Gemeinschaft bei Fehlverhalten der Mitglieder Konsequenzen zu setzen, wodurch ein Lernen möglich wird. Diese haben dabei den Sinn einer pädagogischen Hilfestellung und bedürfen oft einer langen Zeit der Überlegung seitens des behandelnden Teams.

Insgesamt betrachtet benötigen abhängige Menschen zumindest einen Behandlungszeitraum (stationär bzw. ambulant) von bis zu vier Jahren (Yablonski, 1990), um die notwendige Stabilität im persönlichen und sozialen Bereich, neue Werte und Lebensinhalte erlangen zu können und damit ihr Leben derart zu bewältigen, sodass sie auf Drogen aller Art verzichten können.

Die detaillierte Beschreibung des Therapiealltags soll den Patienten der Einrichtung Villa (Anmerkung der Redaktion: Hier handelt es sich um eine Sozialhilfeeinrichtung für männliche Suchtkranke) in den nachfolgenden Beiträgen vorbehalten sein.

Weiterführende Literatur:

- Kouwenhoven, M. et al.: *Schwere Persönlichkeitsstörungen*. Springer-Verlag, Wien, 2002.
- Rahm, D. et al.: *Einführung in die Integrative Therapie*. Junfermann, Paderborn, 1993.
- Heckmann, W. (Hrsg.): *Drogentherapie in der Praxis*. Beltz Verlag, Basel, 1991.
- Shengold, L.: *Soul Murder. The Effects of Childhood Abuse and Deprivation*. Yale University Press, 1989.
- Yablonski, L.: *Die Therapeutische Gemeinschaft. Ein erfolgreicher Weg aus der Drogenabhängigkeit*. Beltz Verlag, Basel, 1990.



Text und Foto: **Dr. Petra Scheide**,
Klinische Psychologin, Psychotherapeutin,
Hausleitung Villa



Therapiealltag im „Grünen Kreis“: Die Zeit von 6 bis 8 Uhr in der Villa.

Meinen Wecker ...

... stelle ich auf 6.30 Uhr, obwohl ich nicht immer gleich aufstehe und, weil ich es sehr gemütlich finde, meist noch 15 Minuten döse. Wenn ich recht motiviert bin, stehe ich um 6.45 Uhr auf, aber meistens bleibe ich bis knapp vor sieben im Bett. Nach dem Aufstehen und Anziehen begeben wir uns zum Ausgangspunkt unserer Morgensportrunde. Zu Therapiebeginn habe ich das Laufen sehr ernst genommen und bin immer den Schnellsten hinterher gerannt. Mittlerweile habe ich mein eigenes Tempo gefunden und gehe die ganze Sache ein bisschen gemüthlicher an. An manchen Tagen kommt es sogar vor, dass ich das letzte Drittel der Morgensportrunde gehe.

Um 7.15 Uhr müssen wir am Frühstückstisch sitzen. Meistens esse ich nichts am Morgen, es kommt nur ganz selten vor, dass ich um diese Zeit schon Hunger habe. Dann nehme ich ein Honigbrötchen oder Cornflakes und trinke Kaffee dazu. Nach etwa fünf Minuten trägt ein Patient das Morgengespräch vor – an jedem Tag ist ein anderer Patient an der Reihe, einen kurzen Vortrag über ein von ihm gewähltes Thema vor den anderen Patienten zu halten, wobei es für mich heute zu früh ist, um Informationen aufzunehmen und ich kaum hinzuhöre.

Nach dem Frühstück stelle ich mein Geschirr in die Abwasch und dreh mir eine Zigarette. Um 7.30 Uhr bin ich dann gleich zum Rauchen vor der Türe und überlege mir, was ich heute in der Keramik machen könnte oder träume

einfach vor mich hin. Am Morgen rede ich eigentlich nie sehr viel und bin froh, wenn ich meine Ruhe habe. Nach der Zigarette mache ich mich ein bisschen frisch für die Arbeit und bringe noch schnell mein Zimmer in Ordnung.

Kurz vor acht Uhr findet die Arbeitsbesprechung statt und ich gebe an, was ich vorhabe. Entweder bin ich wie heute in der Keramik, da es mir sehr gefällt, mit Ton zu arbeiten, oder ich bin im Außendienst und arbeite auf einer Baustelle. Am Anfang meiner Therapie habe ich noch viele Blödeleien im Kopf gehabt und alles ziemlich locker genommen, bin aber mit der Zeit drauf gekommen, dass ich damit nur meine Probleme überspiele und sie verdränge. Mittlerweile bin ich etwas ruhiger geworden und versuche, die ganze Problematik aufzuarbeiten. Zeitweise habe ich Phasen, in denen ich sehr gut voran komme, dann wieder falle ich ganz plötzlich in meine alten Muster zurück, bin gereizt und alles kotzt mich an.

Momentan befinde ich mich in der Motivationsphase und arbeite auf den Motivationsmarsch hin, was mich einige Überwindung kostet, da ich mich grundlegend verändern muss, um von meiner Drogensucht los zu kommen. Nach meinen Einschätzungen wird es noch ein Weilchen dauern, bis ich für den Motivationsmarsch bereit bin, aber ich will mein Bestes geben. Ich bin seit vier Monaten hier in der Villa und denke, dass ich die Drogenerfahrungen in meiner Jugend gebraucht habe, aber es jetzt an der



Zeit ist, erwachsen zu werden und einen neuen, drogenfreien Lebensweg einzuschlagen. Ich habe konkrete Ziele vor Augen, z.B. möchte ich sehr gerne die Welt kennen lernen, mir Geld zusammensparen, um Urlaub in Australien oder Südamerika machen zu können. Auch habe ich es mir zum Ziel gesetzt, meine Lehrabschlussprüfung für den Bautechnischen Zeichner zu bestehen, damit ich später im Büro und nicht mein ganzes Leben lang als Zimmermann auf dem Bau arbeite. In meiner Freizeit möchte ich eine Fallschirmspringerausbildung absolvieren, nebenbei ein bisschen joggen und schwimmen gehen und im Winter snowboarden, was mir schon immer riesigen Spaß gemacht hat.

Text: **Alexander R.**, Villa
Fotos: **Thomas Monschein**, Hausassistent Villa

Therapiealltag im „Grünen Kreis“:
Die Zeit von 8 bis 13 Uhr in der Villa.

Guten Morgen ...

Um acht Uhr beginnt für uns Patienten der Arbeitstag. Wir sind bereits seit eineinhalb Stunden munter und haben schon einen 1 km Lauf, den täglichen Morgensport, hinter uns.

Nun begeben sich alle, wie in der Arbeitseinteilung besprochen, auf ihre Arbeitsplätze. Ein paar von uns verbringen den Tag in der Keramikwerkstatt, einige arbeiten in der Tischlerei oder im Garten. Für diejenigen, die motiviert genug sind, gibt es auch die Möglichkeit, „auf Außenarbeit zu gehen“, was mir persönlich sehr gut gefällt. Ich habe erst vorige Woche zwei Tage „draußen“ gearbeitet. Das bietet mir die Möglichkeit, mich selbst zu testen, ob ich überhaupt einen ganzen Tag auf der Baustelle durchhalte, psychisch wie physisch.

Nun gut, ich sitze gerade in der Keramik, es ist halb neun und ich kämpfe mit meinem inneren Schweinehund, damit ich nicht wieder einschlafe. Heute werde ich meinen Pokal für die „Grüner Kreis“ Volleyballmeisterschaft glasierieren. Ich habe ihn vor einer Woche fertig modelliert, dann trocknen lassen und anschließend geschliffen. Nach diesen Arbeitsschritten wird er „roh gebrannt“. Nun steht er vor mir und ich habe keinen blassen Schimmer, welche Farben ich auftragen soll. Zwischendurch muss ich mal wieder ins Heizhaus schauen, ob bei unserer Heizung alles in Ordnung ist. Ich habe nämlich für eine Woche von einem Mitpatienten, der am „Fußball ohne Drogen-Cup“ in Griechenland teilnimmt, den so genannten „Heizwaschl-Dienst“ übernommen. Der „Heizwaschl“ ist dafür zuständig, dass eingheizt wird, dass es warm ist und genug warmes Wasser vorhanden ist. Nachdem ich diesen Dienst im Haus noch nie übernommen habe, ist das für mich eine tolle Aufgabe, um zu beweisen, dass ich verlässlich und verantwortungsvoll bin.

Nun widme ich mich wieder meinem Pokal. Weit bin ich noch nicht gekommen, weil ich mich nicht entschließen kann, welche Farben ich kombinieren möchte. Aber jetzt ist es schon zehn Uhr und wir gehen in unsere erste Pause. Mann, freu' ich mich schon auf eine Zi-

garette. Jetzt können wir 20 Minuten die Seele baumeln lassen. Mein Therapeut hat mir gerade gesagt, dass ich um 11 Uhr zur Einzeltherapie eingeteilt bin. Damit „rettet“ er mir quasi den Vormittag, da es heute in der Keramikwerkstätte 'mal wieder etwas anstrengend ist. Mein Sitznachbar hat nämlich zeitweise die Angewohnheit, dauernd irgend einen Blödsinn zu singen, meistens dann, wenn es ihm selbst nicht gut geht. Er hat zwar mein Verständnis, aber es macht mich trotzdem ziemlich aggressiv, weil er auch nicht zu singen aufhört, wenn man ihn darum bittet. Das Positive daran ist, dass er mich damit zum Nachdenken gebracht hat und ich diese Situation und meine Reaktion gleich in der Einzeltherapie besprechen werde.

So, jetzt schau ich noch 'mal kurz in den Heizraum und danach geh ich auf mein Zimmer, um mein Wochenberichtsheft, das ich in der Einzeltherapie brauche, zu holen. Und dann schnell zu Alex, meinem Therapeuten. ... Es ist 12 Uhr und ich hatte eine etwas längere Einzeltherapiesitzung. Es war für mich wieder 'mal anstrengend, aber auch sehr konstruktiv. Jetzt versteh ich ein bisschen das Verhalten, die „ständige Singerei“, meines Sitznachbarn in der Keramikwerkstätte. Es wird aber trotzdem noch Tage geben, an denen er mich und auch andere ziemlich aggressiv machen wird.

Jetzt werde ich etwas essen – bin schon gespannt, was unser Küchenteam heute zum Mittagessen vorbereitet hat – und dann freu ich mich auf den Kaffee und die Zigarette im Anschluss. Dass wir pro Tag, außer bei Geburtstagen, nur zwei Tassen Kaffee trinken dürfen, hat mich am Anfang schon ziemlich gestört, weil ich es durch meine frühere Arbeit gewohnt war, viel Kaffee zu trinken. Aber zum Glück ist der Mensch ein Gewohnheitstier und somit hab ich mich auch damit abgefunden. Nun werde ich meine Mittagspause genießen, in der Sonne sitzen und mit meinen Kollegen tratschen.



Text: **Alexander S.**, Villa

Fotos: **Thomas Monschein**, Hausassistent Villa

*Therapiealltag im „Grünen Kreis“:
Die Zeit von 13 bis 17.30 Uhr in der Villa.*

Nach der Mittagspause ...

..., die immer eindeutig zu kurz für mich ist, beginnt um 13 Uhr wieder die Arbeit. Für die 19 Patienten der Villa gibt es interessante Arbeitsbereiche wie z.B. die Keramikwerkstätte, in der meine Kollegen und ich Vasen, Pokale und vieles mehr aus Ton herstellen. Zu Beginn meines Therapieaufenthaltes zeigte mir unser Arbeitsanleiter, wie man Ton knetet, mit Leisten in verschiedenen Stärken auswalkt und einen Aschenbecher formt. Diese relativ einfache Arbeit am Anfang war für mich, da ich aus der Metallbranche komme, absolut notwendig, um zu lernen, mit Ton richtig umzugehen, da ich weder Gefühl für das Material, noch einen Zugang dazu hatte. Obwohl ich noch immer keine richtige Geduld dafür aufbringe, gelingt mir doch hin und wieder ein akzeptabler Pokal, der dann im Keramikofen gebrannt, anschließend glasiert und dann fertig gebrannt wird.

In der Tischlerei stellen wir unter der fachkundigen Aufsicht von Charly, unserem Tischler und Arbeitsanleiter, Bilderrahmen, Holzspielzeug, Regale und was sonst noch gebraucht wird her. Das klingt recht einfach, ist aber aufgrund der vielen gefährlichen Werkzeuge und, weil die Patienten ja „sowieso immer alles besser wissen“, eine sehr große Verantwortung für Charly. Es dauert daher seine Zeit, bis er uns an die Maschinen lassen kann und lässt.

Einen sehr guten Ruf haben wir „Villaner“ durch Caterings erlangt, die über pool 7, dem Verkaufs- und Ausstellungskanal des „Grünen Kreises“ in Wien, angeboten werden. Das ist – obwohl sehr viel Aufwand, da wir international kochen – eine meiner Lieblingstätigkeiten. „Das ganze Haus arbeitet wirklich auf Druck zusammen“, wenn es darum geht, einen Auftrag zur Zufriedenheit aller zu erledigen. Besonders wenn ich Chimichangas, mein mexikanisches Lieblingsgericht, fülle, habe ich das große Bedürfnis, alle aufzuessen anstatt einzuschachteln ... aber nicht nur mir geht es so. Sollte doch etwas übrig bleiben,

was fast immer der Fall ist, da wir relativ große Mengen herstellen, wird das Gabelfrühstück am nächsten Tag besonders üppig.

Die fertigen Speisen und Lebensmittel laden wir in einen LKW, bringen sie zu den KundInnen, bauen das gesamte Catering auf und servieren diverse Getränke dazu. Es handelt sich hier um eine sehr verantwortungsvolle Tätigkeit, da wir unter anderem auch Alkohol an die Gäste ausschenken. Geschicklichkeit und Können werden von uns erwartet, daher fahren meist nur Köche und Kellerer mit. Wer glaubt, das war es, irrt. Danach kommt der Teil der Arbeit, der mir persönlich am meisten auf die Nerven geht. Da wir auch das gesamte Geschirr zur Verfügung stellen, dauert der Abwasch entsprechend lange, oft bis spät in die Nacht. Übrigens erfolgt fast die gesamte Vorbereitung durch uns „Villaner“ und wir sind stolz darauf, wenn alles zur Zufriedenheit der Gäste klappt. Durch unseren Fleiß fließt auch einiges Geld in die Urlaubskassa der Villa und so können wir Urlaube und erlebnispädagogische Aktionen damit finanzieren.

Meine Lieblingsbeschäftigung ist aber trotz allem die Gartenarbeit, da ich diese „meditative“ Tätigkeit auch schon am Meierhof schätzen gelernt habe. Rasen mähen, Sträucher schneiden, Pflanzen setzen und Gemüse anbauen sind Arbeiten an der frischen Luft, die ich besonders im Sonnenschein genieße. Der Nachteil dabei, der mich auf die Palme bringt, sind einerseits Schnecken, die fast die gesamte Ernte vernichten, oder andererseits Kollegen, die glauben, der Garten wäre ein riesiger Aschenbecher.

Außenarbeiten, wie z.B. Arbeiten am Bau oder bei einer ortsansässigen Firma Reifenwechseln oder Aufräumarbeiten, dienen dazu, um zu erfahren, wie es nach dem Therapieaufenthalt in der Berufswelt abläuft. Leider bin ich für solche Arbeiten aus gesundheitlichen Gründen nicht geeignet und muss mir meine Erfahrungen auf andere Weise holen.

So, nun ist es 15 Uhr und meine Kollegen und ich haben endlich wieder 10 Minuten Pause. Ich nutze diese Zeit ganz gerne, um eine Zigarette zu rauchen und „Schmäh zu führen“. Bis 16 Uhr wird dann noch weiter gearbeitet. Anschließend werden die Arbeitsbereiche gereinigt, das Werkzeug zurückgegeben, um alles ordentlich für den nächsten Tag zu hinterlassen.

Anschließend reinigen wir von 16.30 bis 17.00 Uhr in der uns zugeteilten Putzfunktion das gesamte Haus. Speisesaal, Sanitäranlagen, Gruppen- und Fernsehraum sowie das Stiegenhaus und der Hauseingangsbereich gehören einfach täglich geputzt, was wir meist in Zweiergruppen erledigen. Ein recht strenger „Putzvisor“ – einer von uns – überprüft die einzelnen Bereiche und nimmt sie anschließend ab. Sind sie nicht sauber genug, so muss unter Umständen in der Freizeit nachgeputzt werden. Nach diesem anstrengenden Arbeitstag freuen wir uns schon aufs Abendessen!

Jeden Mittwoch wird schon mittags geputzt, um im Anschluss von 14 bis 17 Uhr Zeit für Sport zu haben. Der wöchentliche Sportnachmittag am Mittwoch ist Tradition. Wir laufen zu Beginn eine 5,8 km lange Runde. Die verletzten oder nicht so aktiven Patienten gehen diese Strecke, manche fahren sie auch mehrmals mit dem Mountainbike. Besonders gute Läufer laufen nach Bad Schönau und retour, was immerhin 10 km sind und ca. 1 Stunde dauert. Anschließend wird Fußball oder Volleyball gespielt. Im Winter steht uns eine Sporthalle als Ausweichmöglichkeit zur Verfügung. Die besten Fußballer trainieren in St. Peter mit der „Grünen Kreis“ Vereinsmannschaft und einem eigenen Fußballtrainer, um für Wettbewerbe wie z.B. dem „Fußball ohne Drogen-Cup“ in Griechenland vorbereitet zu sein.



Text: **Christoph G., Franz D.**, Villa



Therapiealltag im „Grünen Kreis“:
Die Zeit von 17.30 bis 6 Uhr morgens in der Villa.

Am Abend nach der Arbeit und dem Abendessen ...

... , so gegen 17.30 Uhr, begeben mich flotten Fußes in die Dusche. Nach einem harten Arbeitstag freue ich mich am meisten aufs Duschen und danach auf eine „Gruppe“, wo ich meist aktiv mitrede. Wenn eine Selbsthilfe- oder Therapiegruppe stattfindet, kann es aber auch schon vorkommen, dass ich mich im Arbeitsgewand dazu setze, falls es ziemlich stressig ist und ich später von der Arbeit komme.



Auf die „Gruppen“ freue ich mich deswegen besonders, weil sie mir eine gute Gelegenheit bieten, mich auszusprechen und mit den anderen Patienten zu reden. Es füllt auch einen Teil meiner Freizeit aus, weil ich sonst nicht wirklich weiß, was ich am Abend tun könnte. Da ich ein eher introvertierter Mensch bin und zurückgezogen lebe, sind für mich die „Gruppen“ eine gute Möglichkeit, meine Freizeit konstruktiv zu nutzen. Wenn 'mal keine „Gruppe“ stattfindet, setze ich mich bei guter Musik in mein Zimmer und entspanne. Hin und wieder bekomme ich Besuch von einem Mitpatienten und wir plaudern gemeinsam. Ansonsten schaue ich, ob noch etwas Organisatorisches zu erledigen ist.

Durch meine jetzige Außenarbeit, die ich täglich mache, ist mein Abendprogramm nicht besonders spektakulär. Das Fernsehen ist mir momentan nicht so wichtig, weil mir eine lange Nachtruhe mehr bedeutet und ich die Erholung brauche. Meistens lege ich mich schon so gegen 21 Uhr ins Bett, lese noch ein bisschen und lasse meinen Tag schön langsam ausklingen. Spätestens um 22 Uhr schlafe ich und wache erst wieder um 6 Uhr auf, wenn der Wecker läutet. Ich bin dann zwar schon ausgeschlafen, nutze die Zeit bis 6.45 Uhr aber noch, um ein bisschen zu tunken.



Cartoon: Lisa Kucera

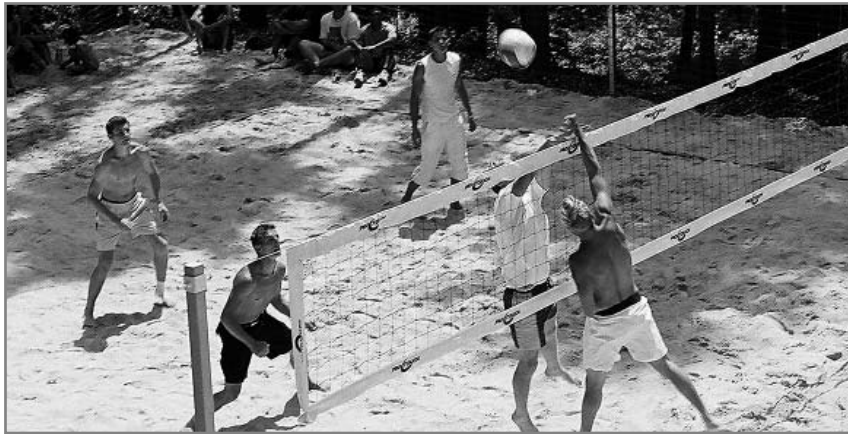
Text: Karl M., Villa

Fotos: Thomas Monschein, Hausassistent Villa

Therapiealltag im „Grünen Kreis“:
Das Wochenende in der Villa.

Es ist Samstag ...

... und mein Wecker läutet heute erst um dreiviertel acht. Nach dem Aufstehen geh ich erst ´mal ins Bad. Danach rauche ich gemütlich eine Zigarette am Balkon. Das Frühstück steht an, was mir jeden Tag aufs Neue eine wahre Freude ist, weil ich mein Stück Striezel mit Nutoka und einen warmen Tee genießen kann. Nach dem Frühstück habe ich



noch eine dreiviertel Stunde Pause bis der Haus- und Zimmerputz beginnt.

Ich habe vor Kurzem die Funktion des „Putzvisors“ übernommen. Kurz vor neun Uhr teile ich meine Mitpatienten zu ihren Putzbereichen ein und bereite danach die Sanitäreanlagen für das Putzen vor, d.h. alle Abflussdeckeln aufmachen, die WCs mit Desinfekt einsprühen, auch die Fliesen und die Duschen. Um neun Uhr verteile ich die Putzmittel an meine Kolle-

gen. Ich beginne, meine Bereiche zu reinigen, das „Besenkammerl“ und die Kästen, wo ich alle Putzmittel und Reinigungsmittelsensilien aufbewahre. Die Funktion als „Putzvisor“ habe ich vorwiegend aus therapeutischen Zwecken bekommen, d.h. um meinen Umgang mit Menschen zu verbessern und Konfrontationen zu meistern. Ich habe dank dieser Funktion bis jetzt

schon einiges gelernt, sehe aber auch, dass ich noch einen langen Lernprozess vor mir habe. In gewissen Situationen fällt es mir noch oft schwer, Ruhe zu bewahren.

Am Samstag gibt es alle 30 Minuten eine kurze Rauchpause, wobei ich persönlich diese Möglichkeit nicht oft nutze. Es ist nun 11 Uhr und ich nehme meinen Kollegen die einzelnen Putzbereiche ab, d.h. ich kontrolliere, ob alles sauber gereinigt wurde. Somit ist der



Hausputz erledigt und ich selbst werde jetzt auch meinen Zimmerputz angehen. Mein Zimmerkollege und ich teilen uns die Arbeit, erledigen alles bis 12 Uhr und anschließend gehen wir Mittagessen.

Um 14 Uhr beginnt unsere Gemeinschaftsaktion, die jede Woche individuell geplant und gestaltet wird. Heute steht Volleyball am Programm, was mir viel Spaß macht. Zeitweise habe ich aber, so wie heute, einen schlechten Tag und es will gar nichts klappen, was mich dann sehr ärgert! Nach der Gemeinschaftsaktion um 16 Uhr geh ich erst ´mal duschen und freu´ mich auf das Abendessen im Anschluss.

Am Abend spiele ich, wie fast jeden Tag, mit meinen Kollegen noch Tischfußball und höre Musik. Es ist bald Nachtruhe und ich erledige noch meine letzte Funktion, den „Sperrdienst“. Es würde mich nicht sonderlich stören, wenn ich diese Funktion endlich abgeben könnte, denn sie ist verantwortlich dafür, dass mein Schlafpensum erheblich weniger geworden ist!



Text: **Damir R.**, Villa
Fotos: **Thomas Monschein**, Hausassistent Villa

Morghään ... Es ist Sonntag.

11.45 Uhr und ich konnte endlich ´mal wieder ausschlafen. Ich freu mich schon aufs Mittagessen! Alex, der heute als Wochenendkoch an der Reihe ist, hat uns Putenschnitzel mit einem leckeren Kartoffelsalat versprochen. Ich wurde endlich erhört, da das eines meiner Lieblingsgerichte ist.

Ab 14 Uhr findet unsere sonntägliche Freizeitaktion statt, die ich oft nutze, um mit meinen Mitpatienten Gesellschaftsspiele zu spielen, die auch manchmal gut und gerne bis 20 Uhr dauern. Den Rest des Abends nutze ich dann, um zu relaxen und Energie für die bevorstehende Arbeitswoche zu tanken.



Psychotherapie im „Grünen Kreis“

Gedanken zur psychotherapeutischen Behandlung



Gerhard Delpin

In meiner Arbeit als Psychotherapeut im stationären Bereich mit PatientInnen, welche an einer Sucht- bzw. Abhängigkeitserkrankung leiden, stellt sich immer wieder von Neuem die kurze, aber grundlegende Frage, die lautet: „Was heilt?“

Diese Frage ist im stationären Bereich von großer Bedeutung, da alle PatientInnen, die aufgenommen werden, selbst nicht mehr in der Lage sind, für sich zu sorgen. Zusätzlich zu vielen sozialen und gesellschaftlichen Problemen stehen diese PatientInnen noch dazu unter einem großen psychischen Leidensdruck. Mit psychischem Leidensdruck meine ich den Verlust der Möglichkeit, sich als heil zu erleben.

Heil kommt vom gotischen *hails*, das soviel wie gesund bedeutet. Heil selbst steht für Geborgenheit, Vollständigkeit und Unversehrtheit. Heil ist ursprünglich die den Menschen tragende Lebenskraft und Vitalität. Fehlt diese Lebenskraft, mangelt es an Heil und es tritt der Zustand des Un-heils ein.

Mit anderen Worten, ein schwaches Selbst ist die Folge schädlicher und defizitärer Erfahrungen. Wegen der Verletzlichkeit seines schwachen Selbst kann ein Mensch auf Abwehrformen zurückgreifen (Sucht, Depression, psychosomatische bzw. psychotische Zustände), die das Selbst weiter schädigen und es ihm schwer machen, mögliche stärkende Erfahrungen zu nutzen. Es gibt viele unterschiedliche Wege und Faktoren, die zu einem heilen Leben führen, sowie es auch viele von den Menschen selbst unterschiedliche Bedeutungen dafür gibt. Gemeinsam bleibt aber ein innerer Zustand, der es den PatientInnen möglich macht, selbst aus einer gewachsenen Vitalität zu schöpfen. Diese drückt sich unter anderem durch den Willen und die Fähigkeit aus, sich aktiv im täglichen Lebenskampf zu behaupten, nicht ohne Angst, aber auch nicht entmutigt. Das

bedeutet, das eigentliche und vorrangige Ziel des therapeutischen Prozesses liegt in der Stärkung des Selbst.

Wie kann es nun dazu kommen? Grundsätzlich gibt es viele kurative Faktoren (Empathie, Responsivität, Erkennen der Gegenübertragung, Holding, Containing, Deutung – in der Handhabung des/der Therapeuten/in und affektive Einsicht, Erkennen von Bedeutungszusammenhängen, umwandelnde Verinnerlichung, neue Beziehungserfahrung – als psychische Vorgänge im/ in der PatientInnen/in), wie es auch unterschiedlichste Therapieformen gibt. Ich glaube, die Frage nach der Wirksamkeit muss für jede Therapiemethode einzeln beantwortet werden. Da aber das stationäre Setting an sich eine familienähnliche Struktur anbietet, in der sich vielfältige Beziehungserfahrungen wie von selbst ergeben, möchte ich es aus der Beziehungsperspektive betrachten.

In der Psychotherapieforschung ist man sich methodenübergreifend einig, dass Beziehung einen wesentlichen Heilfaktor darstellt. Psychotherapie im traditionellen Sinn ist mit SuchtpatientInnen nur schwer möglich und auch nicht empfehlenswert. Zu vielschichtig sind die Probleme, und man muss sich als Therapeut/in der Tatsache bewusst sein, dass bei unseren PatientInnen die äußere soziale Realität und die individuellen psychischen Störungen aufs Engste miteinander verwoben sind und sich gegenseitig beeinflussen. Damit meine ich nicht, dass es notwendig ist, als Therapeut/in in das soziale Leben des/der PatientInnen/in einzugreifen, aber, falls es notwendig ist, prinzipiell bereit zu sein, sich direkt ins Alltagsleben zu begeben und dort auch „handelnd“ zu intervenieren. So wie wir von den PatientInnen selbst viele Mitteilungen über ihre innere Befindlichkeit, über ihre Konflikte und strukturellen Störungen szenisch-handelnd vermittelt bekom-

men, so sollte auch der/die Therapeut/in mitunter seine/ihre Interventionen in handlungsmäßiger Form geben. Dies bedeutet nicht ein Gegen-Agieren, sondern stellt bei sorgfältiger Reflexion von Übertragung und Gegenübertragung im Grunde nur eine auf die Bedürfnisse bzw. Entwicklungsdefizite dieser PatientInnen abgestimmte Erweiterung des therapeutischen Interventionsrepertoires dar. Behandlungstechnisch kann dadurch der Einstieg über die soziale Dimension durchaus angebracht sein, da sie am wenigsten als angsterregend erlebt wird. Ohnmachtsgefühle, die aus den in früher Kindheit erlittenen Traumatisierungen resultieren, und die Aktualisierung ihrer frühkindlichen Konflikte, spielen hier eine zentrale Rolle. Dieses handelnde Intervenieren ist bereits ein Teilaspekt eines allgemeinen Beziehungsgeschehens und stellt somit einen wesentlichen Heilfaktor dar.

Ich gehe davon aus, dass jede Begegnung zwischen Patient/in und Therapeut/in einen Prozess in Gang setzt, der für das jeweilige Behandlungspaar charakteristisch und spezifisch ist. Die kurativen Faktoren entfalten sich in gewisser Weise automatisch durch die individuelle Begegnung. Der therapeutische Prozess wird durch die Patient/in-Therapeut/in-Beziehung erzeugt und ist in seinem Verlauf von der Konstellation zwischen den inneren Bedürfnissen des/der PatientInnen/in und dem Verstehen des/der Therapeuten/in und dessen Reaktion auf diese Bedürfnisse andererseits abhängig.

In dieser individuellen Begegnung drückt sich ebenso aus, dass der psychotherapeutische Veränderungsvorgang auch immer ein interaktioneller Lernprozess ist, in dem der Umgang mit der Übertragung- und Gegenübertragungsbeziehung von entscheidender Wichtig-

Fortsetzung auf Seite 14 ▸

Psychotherapie im „Grünen Kreis“

Spiritualität und Sucht

Möglichkeiten und Grenzen aus klinisch religionspsychologischer Perspektive



Dr. Human Unterrainer

Einleiten möchte ich meinen Beitrag mit einem kurzen Blick zurück: Religion, Religiosität und Spiritualität haben als Themen der empirischen Psychologie eine lange Tradition. Der Psychologe und Philosoph William James leistete vielfach Pionierarbeit. Er ortete schon 1902 in seinem Buch „Die Vielfalt religiöser Erfahrung“ verschiedene Formen der Religiosität und beschrieb ihre Auswirkung auf die menschliche Psyche (vgl. James, 1902/1997).

Testpsychologisch konnte wenig später durch die „Attitude towards Church“-Skala erstmals die Einstellung gegenüber der Kirche erfasst werden. Auch wurde statistisch nachgewiesen, dass Männer der Kirche weder gesünder sind, noch länger leben als andere Menschen (vgl. S. Huber, 1996).

Was die Trennung von Religiosität und Spiritualität auf begrifflicher Ebene angeht, darf man vor allem bei Durchsicht der angloamerikanischen Literatur davon ausgehen, dass mit Religiosität meist eine konfessionelle, traditionelle Form des Glaubens gemeint bzw. beforcht wird, Spiritualität wird oft konfessionell und traditionell unabhängig z.B. als „liebevoller Umgang mit sich selbst, seiner Umwelt und Gott bzw. einer höheren Macht“ beschrieben (vgl. Pargament, 1997).

Im deutschen Sprachraum erlebt die Religionspsychologie besonders im klinischen Bereich nach einer Jahrzehnte andauernden Flaute seit Mitte der 90er Jahre eine Renaissance, die sich durch die wachsende Anzahl einschlägiger Fachpublikationen belegen lässt (vgl. Henning, Murken & Nestler, 2003).

Psychische Erkrankungen im Allgemeinen und Sucht im Speziellen gehen meist mit verringerter Religiosität und Spiritualität einher, d. h. suchtkranke Menschen berichten ein statistisch bedeutsam geringeres Ausmaß an religiös-spiritualem Erleben als andere PatientInnengruppen. Diese Ergebnisse ließen sich durch eigene Studien bestätigen. Eine Befragung von männlichen Alkoholikern an der Sigmund Freud Klinik Graz brachte

als Ergebnis ein sehr geringes Ausmaß an Spiritualität bzw. werden auch weniger religiöse Verarbeitungsstrategien angewandt. Trotzdem zeigte sich aber ein negativer Zusammenhang zwischen der Höhe des religiös-spirituellen Wohlbefindens und Indikatoren psychischer Erkrankung wie Depressivität und Suizidalität. Weiters änderte sich das niedrige Ausmaß an Gläubigkeit im Rahmen einer dreiwöchigen Entzugs- bzw. achtwöchigen Entwöhnungstherapie nicht. Einerseits ein Hinweis darauf, das es sich bei Religiosität und Spiritualität über ein tiefer verwurzelt Merkmal der Persönlichkeit handeln sollte, andererseits vielleicht auch ein Ausgangspunkt, um Möglichkeiten der Aufnahme spiritueller Inhalte in den Therapieplan zu thematisieren (vgl. Unterrainer, 2002).

Weiterführend wurde von mir ein eigener Fragebogen zur Erfassung von Spiritualität im Krankheitsprozess entwickelt, wobei neben verschiedenen allgemeinmedizinischen PatientInnengruppen und einer nichtklinischen Kontrollgruppe die KlientInnen in der „Grüner Kreis“ Einrichtung Johnsdorf befragt wurden. Hier zeigte sich ein ähnliches Bild: Die Gruppe der suchtkranken Personen unterschied sich von allen anderen PatientInnengruppen durch ein deutlich geringeres Ausmaß an religiös-spiritualem Wohlbefinden in Verbindung mit vermindertem kohärenten Erleben (Sinnempfinden) bzw. der subjektiven Befriedigung bio-psycho-sozialer Bedürfnisse. Auch neigten diese zu weniger adäquaten Verarbeitungsstrategien im Umgang mit ihrer Erkrankung. Einschränkend muss darauf verwiesen werden, dass obwohl im Fragebogen eine differenzierte Betrachtung des Glaubens an Gott oder an eine höhere Macht erfolgt, hier doch eher eine christlich-konfessionelle Form der Gläubigkeit erfasst wird (vgl. Unterrainer, 2005).

Den Ergebnissen meiner bisherigen Forschungstätigkeit folgend bzw. auch um der Forderung nach einer holistischen, d. h. ganzheitlichen Sichtweise des Menschen weiter nachkommen zu können, sei

mit Nachdruck auf die Sinnhaftigkeit einer verstärkten Integration der spirituellen Komponente in die verschiedenen Therapiekonzepte verwiesen. Obwohl hier teilweise z. B. im Bereich der transpersonalen Psychotherapie oder auch in den Gruppen der Anonymen AlkoholikerInnen schon sehr engagiert in diese Richtung gearbeitet wird, erscheint auf konzeptueller Ebene noch einiges an Arbeit zu tun (vgl. Murken, 1994 bzw. H. P. Huber, 1999; Walch, 2002).

Ein interdisziplinärer Austausch von Medizin, Psychotherapie, Theologie und klinischer Psychologie könnte sich nach Überwindung eventuell bestehender Berührungssängste als sehr fruchtbar erweisen.

Text und Foto: **Dr. Human Unterrainer**, Klinischer und Gesundheitspsychologe, Psychotherapeut i. A. (IGT), Therapeutisches Leitungsteam Johnsdorf

Weiterführende Literatur:

- Henning, C., Murken, S. & Nestler, E. (2003). *Die Geschichte der Religionspsychologie im deutschsprachigen Raum*. In C. Henning, S. Murken & E. Nestler (Hrsg.), *Einführung in die Religionspsychologie*. Paderborn: Schöningh.
- Huber, H. P. (1999). *Religiosität als Thema der Psychologie und Psychotherapie*. In H. Schmidinger (Hrsg.), *Religiosität am Ende der Moderne – Krise oder Aufbruch?* Innsbruck: Verlagsanstalt Tyrolia.
- Huber, S. (1996). *Dimensionen der Religiosität. Skalen, Messmodelle und Ergebnisse einer empirisch orientierten Religionspsychologie*. Freiburg: Universitätsverlag, Bern; Göttingen: Huber.
- James, W. (1997). *Die Vielfalt der religiösen Erfahrung* (W. Olten, Übers.). New York: Longman. (Original erschienen 1902).
- Murken, S. (1994). *Die Konzeptualisierung von Spiritualität und höherer Macht im Genesungsprogramm der Anonymen Alkoholiker. Eine empirische Studie*. Frankfurt: Peter Lang.

Fortsetzung auf Seite 14 ▸

Menschen im „Grünen Kreis“

Es war ein langer Weg zurück ...

... der 1973 begann und erst 1999 in eine neue Richtung führte. Ich hatte ein kleinkindliches Defizit, das mich als Kind sehr belastete und mich vielleicht schon in diesen jungen Jahren zu dem machte, was ich später wurde. Ein Grenzgänger des Lebens, der nie einen Mittelweg kannte, weder beim Sport, noch bei der Arbeit und auch bei Drogen und Alkohol gab es keine Grenzen.

Begonnen hatte der Reigen schon im Alter von 13 Jahren, als ich als aktiver Musiker der Blaskapelle regelmäßig bei Zeltfesten mitspielte und, um erwachsener zu wirken, Bier und Schnaps trank und auch Zigaretten rauchte. Mit 15 rauchte ich die ersten Joints und trank in der Disco Bier dazu, wobei ich mir immer sagte, dass ich es jederzeit lassen könnte. Doch warum? Meiner Lage nicht bewusst, machte ich die Maurerlehre – und abends träumte ich von einer noch besseren, schöneren Welt, von Indien und schönen Inseln ... Aus mir wurde ein guter, fleißiger und sauberer Maurer mit gutem Namen, was mich sehr stolz machte.

Ich arbeitete viel, verdiente gut und die Welt schien gut, so wie sie war – zumindest bis zum Sommer 1977. Als ich damals mit einigen Bekannten im LSD-Rausch vom Kino heimfuhr und bei einem Verkehrsunfall vorbei kam, bei dem einer meiner besten Freunde starb,

wurde ich aus meinen Träumen gerissen. Das endete in einem unheimlichen Alkohol- und Drogenexzess und ich spritzte in meiner Verzweiflung zum ersten Mal Heroin: Mein erster Schuss, die erste Überdosis, die mir jemand verabreichte, der Anfang vom Ende. Und fortan arbeitete ich nur mehr für die Sucht. Denn ohne zu arbeiten, gab es kein Heroin und ohne Heroin konnte ich nicht mehr arbeiten. Es war das Rad der Hölle, das sich zu drehen begann, und trotzdem glaubte ich an mich und daran, dass ich es schon wieder in den Griff bekommen würde – ein Irrglaube, wie sich zeigte.

Sechs Jahre später, als ich todkrank und schwerstabhängig in Sri Lanka mit 42 Kilogramm Körpergewicht auf der Straße lag, stupste mich ein verstümmelter Bettler an und sagte „Go away!“. Ich verstand ihn und musste weinen, als ich plötzlich meine Situation erfasste. Ich beschloss, ein neues Leben zu leben, und organisierte mir die nötigen Medikamente für den körperlichen Entzug, den ich dann wirklich alleine in 14 Tagen durchzog. Im Anschluss daran

konnte ich dank der Hilfe meines Vaters nach Hause fliegen.

Leider hatte das Heimfliegen einen negativen Beigeschmack, denn ich wusste, dass ich eine fünfmonatige Haftstrafe offen hatte, die sofort anzutreten war. Doch ich wollte leben. Wenn ich aber gewusst hätte, unter welchen menschenunwürdigen Bedingungen das passieren würde, dann hätte ich sicher den Freitod gewählt. Nach meiner Enthaftung versuchte ich, „gezeichnet fürs Leben“, wieder einen Weg ins Leben zurück zu finden. Arbeiten wurde so zu meiner Ersatzdroge und solange ich arbeitete, war ich Mensch. Doch sobald Feierabend war, zu welcher Tages- oder Nachtzeit auch immer, da starb ich und musste mich „zumachen“, um zu vergessen.

1995, nach 12 Jahren in dieser Hölle, begann ich eine Kurzzeittherapie. Bald schon wieder etwas optimistischer und in Gedanken im „Leben draußen“, hoffte ich, ganz gesund zu werden. Wir waren eine bunte Gruppe von Menschen und die Therapie gefiel mir. Es war das Beste für mich, dass ich diese



Fortsetzung auf Seite 14 ▸

▷ Fortsetzung von Seite 13

Entscheidung getroffen hatte, und ich wollte den neuen Weg gehen. Doch in unserer Gruppe war eine echt liebe, herzige Frau, in die ich mich verliebte. In diesem Taumel der Gefühle ging die eigentliche Therapie an mir vorbei und all meine Probleme und Gedanken wurden von dieser Verblendung verdeckt, was ich erst viel zu spät bemerkte. Drei Monate nach Abschluss der Therapie war unsere Beziehung vorbei, denn die Frau trank wieder, und ich war auch schnell wieder dort, wo ich schon so viele Jahre war. Leider hatte ich mein Ziel verpasst.

Nach drei weiteren harten Jahren im Sumpf meiner Probleme mit Alkohol und Tabletten erfuhr ich im Dezember 1998 von der Langzeittherapie beim „Grünen Kreis“, wozu ich mich dann sofort entschied. Am 5. Mai 1999 traf ich im Zugangshaus des „Grünen Kreises“ ein. Ich fühlte mich bald wohl und es ging mir sehr gut. Drei Wochen später kam ich auf den schönen Königsberghof, wo ich meine Therapie durchlebte und wieder ein Mensch wurde, der sich am Leben freuen kann. Ich bin heute noch sehr dankbar für diese gute Zeit, die Erfahrungen, die vielen Gespräche mit Oliver, Alexandra, Kees und Horstl. Sehr wichtig war, dass ich viel

Zeit und Platz für mich fand. Ich erlebte eine ganz tolle Zeit mit allen Höhen und auch mit einigen Konsequenzen wie z.B. Wochenendabwasch, Ausgangssperre, Konsequenzmarsch. Ja, das war richtig und wichtig auf meinem Weg zu mehr innerer Disziplin. Noch heute danke ich dem Herrgott, dass er mir so viel Kraft und Glauben an mich und an dieses wunderschöne, neue Leben gab, das ich jetzt führen kann.

Nach Abschluss meiner Therapie machte ich nochmals den Führerschein, arbeitete wieder als Maurer bei einer Firma in Wels mit sehr gutem Arbeits- und Betriebsklima und ... ich bin dank meines Durchhaltevermögens heute schuldenfrei! Dieses neue Leben ist wunderbar. Ich bin glücklich, der Kampf war erfolgreich und meine Lebensqualität ist traumhaft. Es ist toll, was ich bis jetzt schon alles erreicht habe, beruflich, finanziell, ja in sämtlichen Belangen. Und vor Kurzem bekam ich auch noch die schöne Aufgabe des Arbeitsanleiters im Bereich Bau in Johnsdorf übertragen. Dank des Vertrauensvorschlusses von Dir. Alfred Rohrhofer und Bauleiter Fritz Gebhart bin ich seit 4. April 2005 beim Verein „Grüner Kreis“ angestellt und finde diese verantwortungsvolle Arbeit mit den KlientInnen sehr schön.



Irgendwo las ich einmal: Es ist nicht wichtig oder sogar egal, wie groß der erste Schritt ist, den man tut. Das Wichtigste dabei ist die Richtung, die man einschlägt! Ich habe meine Richtung gefunden und bin auch stolz auf alle KlientInnen in meinem Arbeitsteam in Johnsdorf. Ich hoffe auf eine gute Zusammenarbeit und Zeit weiterhin, wobei ich jedem viel Kraft und die nötige Einstellung zum neuen Leben wünsche. Viel Glück und Erfolg und denkt daran: Der Joker für's neue Leben liegt in eurer Hand! Das Leben kann hart sein, aber nicht hoffnungslos. Glaub an dich!

Text und Fotos: **Hans Gapp**,
Arbeitsanleiter Bereich Bau, Johnsdorf

▷ Fortsetzung von Seite 11

keit ist. Davon auszugehen, dass nur der/die Patient/in etwas zu lernen hat, dass alleine er/sie es ist, der/die sich verändern muss, würde wieder jenen bedrückenden erzieherischen Common Sense heraufbeschwören, auf der ein guter Teil der Fehlentwicklungen und Störungen zurückzuführen sind.

Ich meine, es ist vor allem die Beziehung, die für den weiteren therapeutischen Prozess wesentliche und bedeutende Inhalte liefert. Das Erleben, dass der/die Therapeut/in nicht im Sinne der alten und gewohnten Übertragungserwartungen reagiert, sondern kraft seiner Reflexion überraschend anders und wohlthuend unvertraut reagiert (affektive Bindung durch empathische Einstimmung), all dies sind neue Beziehungserfahrungen, die zusammen mit kogniti-

ver Einsicht durch Deutung und Verinnerlichung einen synergetischen therapeutischen Prozess darstellen.

„... da dieses Selbst oder die kindliche Persönlichkeit eben noch nicht hinreichend entwickelt ist, braucht es die Beziehung zu einer Person, die sich ihm als vorläufiger Ersatz für sein noch nicht genügend gesichertes oder erst im Aufbau begriffenes Selbst zur Verfügung stellt, um anhand dieser Beziehung seine Entwicklung zu vollziehen.“ (Bartosch, Erwin: Auf dem Weg zu einer neuen Psychoanalyse. Verlag Neue Psychoanalyse. Wien, 1996.)

Text und Foto: **Gerhard Delpin**,
Psychotherapeut, Leitungsteam Johnsdorf,
Leitung Kurzzeittherapie Johnsdorf

▷ Fortsetzung von Seite 12

Pargament, K. I. (1997). *The Psychology of Religion and Coping. Theory, Research, Practice*. New York; London: Guilford Press.
Unterrainer, H. F. (2002). *Spiritualität, Suizidalität & Sucht. Auswirkung der Therapiedauer auf das Ausmaß der Veränderung von spirituellem Erleben, suizidalen Gedanken und Depressivität bei männlichen Alkoholabhängigen*. Diplomarbeit, Karl Franzens Universität Graz.
Unterrainer, H. F. (2005). *Das Konstrukt der religiös-spirituellen Befindlichkeit. Testpsychologische Operationalisierung im Kontext von seelischer Gesundheits- und Krankheitsverarbeitung*. Dissertation, Karl Franzens Universität Graz.
Walch, S. (2002). *Dimensionen der menschlichen Seele. Transpersonale Psychologie und holotropes Atmen*. Düsseldorf, Zürich: Walter.

Sucht frühzeitig erkennen



Eltern, Angehörige und LehrerInnen sind mit diesem Thema konfrontiert, sobald Jugendliche beginnen, ihr eigenes Leben zu führen und den Erwachsenen kaum mehr Zugang zu ihrer Welt bieten. Fragen wie „Kann es meine Familie und mich treffen?, Warum?, Wie erkenne ich Sucht?, Was kann ich tun?“ stehen im Raum. Was bleibt, ist die Angst vor der Sucht und die Unsicherheit, verfahrenere Situationen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig einen Ausweg zu finden.

Ganz natürlich, sich hier rasche Antworten, entlastende Unterstützung und funktionierende Handlungsmöglichkeiten herbei zu wünschen, ein Rezept also. Oft sind aber genau diese vorschnel-

len Antworten zu allgemein. Jugendliche sind individuell verschieden und ihre Handlungen können die unterschiedlichsten Ursachen haben. Hier hilft persönliche professionelle Beratung, um gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Und das rechtzeitig.

Vor diesem Hintergrund entwickelte sich die Idee, eine Broschüre zum Thema Früherkennung herauszugeben, die sowohl die Anliegen der Eltern und Erwachsenen betrifft als auch die Seite der Jugendlichen widerspiegelt. Beide Zielgruppen werden angesprochen, denn nur durch ein konstruktives Miteinander und im gegenseitigen Verständnis lässt sich dieses Thema bearbeiten. Alkohol, Niko-

tin und auch manch andere Suchtmittel gehören zum Leben. Junge Menschen suchen ihren Platz im Leben. Es führt dazu, dass sie sich in verschiedene Wirklichkeiten hineinbegeben und unterschiedliche Rollen ausprobieren. Das umfasst Erfahrungen mit sich selbst, mit anderen, mit Beziehungen, mit der Erwachsenenwelt ... und so auch mit Suchtmittel. Entscheidend ist für Jugendliche zu lernen, damit umzugehen. Vertrauenspersonen können dabei helfen. Sie sollten da sein, wenn Unterstützung gebraucht wird.

Auf Initiative von Mag. Johanna Mikl-Leitner, Landesrätin für Familie, Generationen und EU Erweiterung in Niederösterreich, nach einer Idee von Dir. Alfred Rohrhofer, Geschäftsführer des „Grünen Kreises“, und Dr. Robert Muhr, psychotherapeutischer Leiter des „Grünen Kreises“, ist die Realisierung dieser Broschüre im Jahr 2006 geplant. Ziel ist nicht nur die Sensibilisierung für die Themen Sucht und Früherkennung, sondern vor allem die konkrete Unterstützung durch Aufzeigen und Anbieten von Informations- und Beratungsmöglichkeiten.

Text: **Dr. Brigitte Wimmer**,
Leitung Öffentlichkeitsarbeit
Foto: **Alexandra Kromus**

Was bedeutet Früherkennung?

Früherkennung fokussiert auf jene Personengruppe, die im Frühstadium einer Abhängigkeitserkrankung steht. Die Betroffenen sind meist jung, zwischen 13 und 17 Jahre, und konsumieren regelmäßig Suchtmittel, meist in polytoxem Gebrauch. Es sind alle Merkmale einer Suchterkrankung individuell vorhanden, die Abhängigkeit besteht aber erst seit kurzer Zeit (1 bis max. 12 Monate). Sie sind noch teilintegriert, d.h. oft wohnen sie bei ihren Eltern, gehen, wenn auch unregelmäßig, zur Schule oder absolvieren eine Lehre. Ein Freundeskreis, in dem keine Suchtmittel konsumiert werden, ist teilweise noch vorhanden. Sie haben – wenn auch schon abhängig – noch ein potentielles Unterstützungssystem, das Einfluss nehmen könnte. Diese Personengruppe ist nur sehr schwer von Jugendlichen zu unterscheiden, die aus anderen Gründen schwierige Phasen durchleben. Es handelt

sich jedoch um eine Hochrisikogruppe. Nicht nur Todesfälle sind häufig, auch Infektionen mit Hepatitis C und HIV kommen meist im Frühstadium einer Suchterkrankung durch den gedankenlosen und unerfahrenen Gebrauch von Spritzen vor.

Früherkennung wendet sich in erster Linie nicht direkt an diese Personengruppe, sondern an das damit verbundene Unterstützungssystem bestehend aus Eltern, LehrerInnen, FreundInnen etc. Einerseits wird Aufmerksamkeit für das Thema geschaffen, andererseits auf die Möglichkeit hingewiesen, schon bei Verdacht auf Suchtmittelmissbrauch bei professionellen HelferInnen Unterstützung zu suchen. In ganz Österreich steht eine dichte Infrastruktur aus Beratungsstellen zur Verfügung – auch der „Grüne Kreis“ bietet hier individuelle Beratung an, die aber zu wenig genutzt wird, da meist hohe Schwellenängste vorhanden sind. Ge-

danken wie: „Das ist ja nur etwas, wenn es schon zu spät ist und bei meinem Kind trifft das sowieso nicht zu.“ herrschen vor. Dennoch ist besonders in diesem Stadium professionelle Unterstützung ganz wesentlich. Gerade im Frühstadium einer Suchterkrankung entwickelt sich das Geschehen hoch individualisiert, ist also von Fall zu Fall ganz unterschiedlich und durch verschiedenste Faktoren bestimmt. Daher gehen allgemeine Ratschläge völlig ins Leere. Nur professionell unterstützende Hilfe für die Betroffenen und ihre Umgebung können dieses Geschehen verändern.

Derzeit vorhandene Präventionsmaßnahmen werden dadurch nicht berührt, sondern ergänzt. Generell gilt in der Prävention, dass sie, in allen Altersstufen angewandt, vor allem der allgemeinen Stär-

Fortsetzung auf Seite 16 ▸

„Grüner Kreis“ bietet Suchtberatung im AMS Niederösterreich

Im Auftrag des

Arbeitsmarktservice
Niederösterreich

Seit Juli dieses Jahres bietet der Verein „Grüner Kreis“ in acht Geschäftsstellen des AMS Niederösterreich Suchtberatung an. Zielgruppe sind Personen mit Suchtproblemen, wobei hier sowohl stoffgebundene (z.B. Drogen, Alkohol, Medikamente usw.) als auch nichtstoffgebundene Suchtformen (z.B. Spielsucht, Essstörungen etc.) Thema sind. Es handelt sich um eine grundsätzliche Beratung zum Thema Sucht.

Die Entstehung einer Abhängigkeits-erkrankung je nach Substanz und Konsummuster ist oftmals ein mehrjähriger Prozess. Daher soll das Beratungsangebot auch Personen zur Verfügung stehen, die eine Standortbestimmung hinsichtlich ihres eigenen Drogenkonsums wünschen. Insbesondere wenn sich das süchtige Verhalten bzw. das aktuelle Konsummuster negativ auf die Chancen in der Arbeitswelt auswirkt.

Das Angebot beinhaltet der jeweiligen Situation des/der AMS-Kunden/in angepasste Methoden. Es wird kein Druck seitens des AMS ausgeübt, das Angebot kann nur freiwillig angenommen werden.

Abklärung der Ist-Situation

Worum geht es? Was wird konsumiert? Inwieweit ist der „normale“ Alltag, z.B. das Arbeitsleben, von der Sucht beeinträchtigt? Es findet obendrein eine Erhebung der wesentlichsten Daten aus der Geschichte des/der Klienten/in (Familie, Gesundheit, Wohnen und Arbeit) statt.

Auseinandersetzung mit dem eigenen Konsumverhalten

Wann, wie oft und was konsumiere ich? In welchen Situationen im Speziellen?

Information über Unterstützungsangebote, Vermittlung von therapeutischen Angeboten und Vernetzung mit anderen Suchthilfeeinrichtungen

Nach einer umfassenden Anamnese wird abgeklärt, inwieweit Betreuungsbedarf besteht.

Es gibt die Möglichkeit einer längerfristigen Beratung und Betreuung in Form von Case Management im Fall, dass z.B. der/die Kunde/in bei der Auseinandersetzung mit seiner/ihrer Suchtproblematik erst ganz am Anfang steht oder wenn es für die momentane Situation des/der Kunden/in keine passenden Hilfsangebote gibt. Hier wird versucht, neben spezifischer Suchtberatung auch Hilfestellung zu verschiedenen anderen Themen, wie z.B. Schuldenregelung, Wohnungsangelegenheiten, Probleme mit Ämtern, Gericht, rechtliche Fragen etc., zu geben. Je nach Problematik und Bedarf, werden die KundInnen in weiterer Folge an geeignete Suchthilfeeinrichtungen vermittelt, wobei natürlich auch eine Aufnahme in den „Grünen Kreis“ möglich ist.

Zusammenfassend gilt, dass jede/r Klient/in so lange begleitet wird, bis eine Weichenstellung für seinen/ihren weiteren Weg gegeben ist. Zur Verfü-

gung stehen hier sowohl die Behandlungs- und Betreuungsprogramme des Vereins „Grüner Kreis“, als auch die Angebote der Suchthilfeeinrichtungen der jeweiligen Region.

Des Weiteren gibt es auch für Angehörige von suchtkranken Personen die Möglichkeit, ein Beratungsgespräch in Anspruch zu nehmen.

Die Beratung steht in den AMS Zweigstellen Wiener Neustadt, Berndorf, Schwechat, Bruck an der Leitha, Neunkirchen, Mödling, Tulln und Baden kostenlos und anonym zu bestimmten Zeiten zur Verfügung. Die AMS-BeraterInnen werden von den ExpertInnen des „Grünen Kreises“ im Umgang mit suchtgefährdeten und suchtkranken Arbeitssuchenden geschult bzw. beraten. Die „Grüner Kreis“ Beraterinnen, die natürlich der Verschwiegenheitspflicht unterliegen, können bei Interesse zur Terminvereinbarung telefonisch erreicht werden.



Text: **Sandra Juris**, DSA, Vorbetreuung
Fotos: **Sandra Juris**, **Emmelite Braun-Dallio**



Emmelite Braun-Dallio

(664) 384 08 25
emmelite.braun-dallio@gruenerkreis.at



Sandra Juris

(664) 180 97 09
sandra.juris@gruenerkreis.at

Fortsetzung von Seite 14

kung der Person dient. Eine gestärkte Person ist leichter in der Lage, mit schwierigen Lebenssituationen umzugehen, und weniger gefährdet, dadurch weiteren Schaden (wie z.B. Sucht) zu nehmen. Die meisten Präventionsmaßnahmen sind in Österreich gut eingeführt und laufen problemlos. Sie zielen aber nicht auf die beschriebene Personengruppe ab, bei der schon „post-präventives“ Geschehen ab-

läuft. Ebenso wenig helfen hier die klassischen Suchttherapieeinrichtungen, die noch zu weit von der beschriebenen Personengruppe entfernt sind. Alle diese Einrichtungen kümmern sich um Menschen mit manifestiertem, meist über Jahre dauerndem Suchtgeschehen.

Unsere beschriebene Zielgruppe – obwohl höchst suchtgefährdet – befindet sich also „zwischen zwei Stühlen“. Früherkennung versucht, diese Lücke durch Aufmerksammachen und Öffnen von

Kommunikationswegen zwischen Betroffenen oder „vielleicht Betroffenen“ und professionellen BeraterInnen in den ambulanten Beratungsstellen zu schließen. Gelingt dies, ist eine breite Palette an Interventionsmöglichkeiten beginnend bei ambulanter Begleitung, Beratung und Therapie über stationäre Kurzintervention bis zur Langzeitbetreuung eröffnet.



Text: **Dr. Robert Muhr**,
psychotherapeutischer Leiter „Grüner Kreis“

„Sozialtherapie – Schwerpunkt Sucht“ „Grüner Kreis“ feiert erfolgreiche AbsolventInnen

Vier MitarbeiterInnen des Vereins „Grüner Kreis“ konnten am 28. August dieses Jahres ihr Diplom „Akademische/r Sozialtherapeut/in“ im Rahmen einer feierlichen Veranstaltung an der Donau-Universität Krems entgegen nehmen. Emmelite Braun-Dallio, Veronika Kuran, Walter Clementi und Werner Braun freuten sich über den erfolgreichen Abschluss dieser Ausbildung.

Ziel des Universitätslehrganges ist ein professioneller Umgang mit suchtfährdeten und suchtkranken Menschen sowie deren Angehörigen in ambulanten und stationären Hilfseinrichtungen. Die praxisnahe Vermittlung der Fächer Theorie, Methodik und Identitätsentwicklung steht im Vordergrund.

Sozialtherapie orientiert ihre Strategie an der Erkenntnis, dass psychische, psychiatrische und psychosomatische Erkrankungen eng mit familiären und sozialen Faktoren verknüpft sind. Grundsätzlich wird jede Individualtherapie zur Sozialtherapie, wenn zur Person, zu Ereignissen und sozialer Umwelt eine Verbindung hergestellt wird.

Während die PatientInnengruppe, die herkömmliche Psychotherapie in Anspruch nimmt, dies aus einer eigenen Motivation heraus tut, hat es die Sozialtherapie mit einer differenzierteren Klientel zu tun. Diese Gruppe besteht aus Menschen, die häufig einer sozialen Randgruppe angehören. Dazu zählen jugendliche und erwachsene Drogenabhängige sowie Alkoholranke, Obdachlose mit auffälligen Verhaltensstörungen sowie deren Angehörige. Dieser Gruppe gelingt es nicht so einfach, bestehende Hilfsangebote in Anspruch zu nehmen. Wesentliches Kennzeichen dieser PatientInnengruppe ist eine fehlende Motivation, sich mit ihrer Problematik auseinander zu setzen.

Im Gegensatz zur Psychotherapie, die vorwiegend Symptomträger zentriert ist, richtet die Sozialtherapie ihr Augenmerk auf die soziale Umwelt als eine der maßgebenden Faktoren für Krankheit und Gesundheit. Unter Einbezug von Inhalten der klassischen Analyse Freuds in Verbindung mit familientherapeutischen Konzepten ergibt sich ein bezie-



hungsdynamischer Ansatz, der weithin als anerkannt und etabliert gilt. Beginnend mit der ausführlichen sozialen und persönlichen Anamnese, der Klärung der Problemlage unter Anwendung von sozialtherapeutischen Maßnahmen und Methoden, wird ein auf die individuelle Situation des/der Klienten/in eingehendes zielführendes und stützendes Behandlungskonzept erstellt und umgesetzt.

Im Verein „Grüner Kreis“ wird von der Vorbetreuung über den stationären Aufenthalt bis zur Nachsorge der KlientInnen auch nach sozialtherapeutischen Prinzipien gearbeitet.

Text: **Walter Clementi**, Sozialtherapeut, Vorbetreuung, **Dr. Brigitte Wimmer**, Leitung Öffentlichkeitsarbeit (Text Infobox)
Foto: **Werner Braun**, Sozialtherapeut, Leitung Vorbetreuung

Die Donau-Universität Krems als staatliche Weiterbildungs-Universität bietet seit Herbst 2002 einen weiteren berufsbegleitenden postgradualen Lehrgang an. Mit über 40 verschiedenen Lehrgängen ist sie in der universitären Weiterbildung europaweit führend. Der Universitätslehrgang am Zentrum für Psychosoziale Medizin der Donau-Universität „Sozialtherapie – Schwerpunkt Sucht“ hat zum Ziel, Fachkräfte in der Arbeit mit suchtkranken Personen zu qualifizieren. Die Förderung der personalen, sozialen und professionellen Kompetenz soll die StudentInnen befähigen, nach Abschluss des Lehrganges mit abhängigen oder suchtfährdeten Personen sowie deren Angehörigen in ambulanten und stationären Einrichtungen verantwortungsvoll und eigenständig arbeiten zu können. Durch

die in sich konsistente Verbindung der Fächer Theorie, Methodik und Identitätsentwicklung im Unterrichtsprogramm erwerben die TeilnehmerInnen die Kompetenz für diese unterstützende Tätigkeit. Namhafte ambulante und stationäre Einrichtungen, so auch der „Grüne Kreis“, kooperieren mit dem Lehrgang und stellen ihre Erfahrungen mit den unterschiedlichsten Ansätzen in der Suchtarbeit den TeilnehmerInnen zur Verfügung. Dir. A. Rohrhofer, Dr. L. Lemonis, Doz. Dr. K. Meszaros vom „Grünen Kreis“ fungieren als Vortragende gemeinsam mit anderen SuchtexpertInnen Österreichs.

Dieser Lehrgang unter der Leitung von Dr. Heidi Möller und Susi Nestler, DSA, richtet sich an Personen, die bereits Erfahrung in der Arbeit mit Süchtigen oder suchtfährdeten Menschen im ku-

rativen oder organisatorischen Bereich haben, mindestens 24 Jahre alt sind und eine Führungsposition in Suchteinrichtungen anstreben bzw. zukünftig in diesem Bereich auch wissenschaftlich tätig sein wollen. Die Ausbildung dauert 6 Semester, pro Semester sind maximal 4 Module geplant, die an Wochenenden stattfinden.

Für weitere Informationen und zur Anmeldung kontaktieren Sie bitte:
**Zentrum für Psychosoziale Medizin
Donau-Universität Krems**
Dr.-Karl-Dorrek-Straße 30
A-3500 Krems
Tel.: (2732) 893/2628 oder 2639
leitner@donau-uni.ac.at oder
margit.dirnberger@donau-uni.ac.at
www.donau-uni.ac.at/psycho



„Grüner Kreis“ fördert internationalen Erfahrungsaustausch: Kleinpolen zu Gast im Verein



Dr. Robert Muhr, Dir. Alfred Rohrhofer, Mag. Johanna Mikl-Leitner, Andrzej Sasula, Lothar Schäfer, Dr. Leonidas Lemonis (v.l.n.r.)

Am 28. September 2005 fand im Kurzentrum Bad Schönau im festlichen Rahmen das Zusammentreffen der polnischen Delegation – „Kleinpolen Rat zur Gegenwirkung gegen Abhängigkeiten“ – unter der Leitung des Vize-Marschalls von Kleinpolen, Andrzej Sasula, sowie der Geschäftsführung des „Grünen Kreises“ statt.

Die Niederösterreichische Landesrätin für Familie, Generationen und EU Erweiterung, Mag. Johanna Mikl-Leitner, folgte der Einladung von Dir. Alfred Rohrhofer, Geschäftsführer des „Grünen Kreises“, ebenso wie der neu bestellte Drogenkoordinator des Landes Niederösterreich, Mag. Michael Glaser, und der Drogenbeauftragte des Landes Niederösterreich, Dr. Bernhard Spitzer.

Das Hauptthema dieser Abendveranstaltung war: „Wie können beide Länder – Polen und Österreich – dazu beitragen, Präventivmaßnahmen zu setzen bzw. suchtgefährdeten und suchtkranken Menschen zu helfen?“

Auf Initiative von Lothar Schäfer, Präsident des Vereins „EAC – European Addiction Care“, besuchten ExpertInnen des „Grünen Kreises“ bereits im Jahr 2004 und 2005 die Woiwodschaft Kleinpolen, um die Arbeit des „Grünen Kreises“ vorzustellen. Nunmehr erfolgte der Gegenbesuch von Vize-Marschall Andrzej Sasula und 16 interessierten ExpertInnen aus Kleinpolen, die in der Suchtarbeit tätig sind.

Ziel ist eine längerfristige Kooperation zwischen dem „Grünen Kreis“, der größten österreichischen Suchthilfeinstitution, dem Verein

„EAC – European Addiction Care“, einer österreichische NGO, die auf Initiative von Dir. Alfred Rohrhofer gegründet wurde und beim Aufbau von Suchthilfenetzwerken in den neuen Beitrittsländern tätig ist, und der Woiwodschaft Kleinpolen, um in Kleinpolen entsprechende Behandlungsstrukturen bzw. Einrichtungen zur Behandlung von suchtkranken Menschen, im Speziellen von abhängigen Jugendlichen, aufzubauen.

Landesrätin Mag. Mikl-Leitner bot im Namen des Landes Niederösterreich ihre Unterstützung dieser Zusammenarbeit an. Ebenso sagte der Vize-Marschall von Kleinpolen, Andrzej Sasula, die Unterstützung seitens der polnischen Behörden und damit Geldmittel zu.

Die polnische Delegation besuchte im Rahmen ihres Aufenthaltes ebenso einige Betreuungseinrichtungen des „Grünen Kreises“ in Niederösterreich und der Steiermark und wurde dabei vom therapeutischen Leiter, Dr. Robert Muhr, sowie vom ärztlichen Leiter, Dr. Leonidas Lemonis, fachlich begleitet.

„Wieder einmal förderte und unterstützte das Land Niederösterreich über die Landesgrenzen hinaus den internationalen Erfahrungsaustausch in der Jugendarbeit.“, fasste Dir. Alfred Rohrhofer die erfolgreiche Veranstaltung zusammen.

Text: **Dr. Brigitte Wimmer**,
Leitung Öffentlichkeitsarbeit
Foto: **Büro Landesrätin Mag. Johanna Mikl-Leitner**



Die polnische Delegation auf Besuch in der Waldheimat

Die Gruppe Mordarska im „Grünen Kreis“

Vom 26. bis 29. September 2005 fand der Gegenbesuch der Polnischen Delegation im „Grünen Kreis“ statt. Angeführt wurde die 16-köpfige Abordnung der Provinz Kleinpolen vom zuständigen Vize-Marschall Andrzej Sasula und der Drogenbeauftragten Marta Mordarska. Empfangen und begrüßt wurden sie im Seminarhotel „Grüner Kreis“ von Lothar Schäfer, dem Präsidenten des EACs, und mir, dem therapeutischen Leiter der Waldheimat. Die meisten TeilnehmerInnen waren uns schon von unseren vorangegangenen Besuchen in Muszyna und Godek gut bekannt.

Am 27.9. hielt Dr. Robert Muhr, psychotherapeutischer Leiter des Vereins, im Seminarhotel Binder einen Vortrag mit anschließender Diskussion zum Thema „Konzept und therapeutisches Angebot des „Grünen Kreises“ unter spezieller Berücksichtigung der Bereiche Arbeit und Psychotherapie“. Gerade die Verschränkung von Therapie und Arbeitsangebot innerhalb einer therapeutischen Gemeinschaft stieß auf reges Interesse der TeilnehmerInnen. Nach dem Mittagessen wurden das Binder, danach die Waldheimat und später noch der Marien-

Fortsetzung auf Seite 19 ▶

Einrichtungen im „Grünen Kreis“

Büro Linz eröffnet.

„Grüner Kreis“ ist ab nun in der Sandgasse 11 zu finden.

Neben Krankenhäusern, Justizanstalten und Beratungsstellen nehmen in Oberösterreich immer mehr Privatpersonen die Angebote der Vorbetreuung des „Grünen Kreises“ in Anspruch. Um Informations- und Beratungsgespräche in einer angemessenen Umgebung



durchführen zu können, steht den MitarbeiterInnen des „Grünen Kreises“ nun seit September auch ein Büro in Linz zur Verfügung.

Die Räume der Sandgasse bieten in zwei Beratungszimmern eine ruhige Atmosphäre für Gespräche mit PatientInnen und deren Angehörigen, Platz für Administration und Organisation, Informationsmaterialien über die Angebote des „Grünen Kreises“ und Ausstellungs- und Verkaufsmöglichkeit von Objekten aus den Kreativwerkstätten der Betreuungseinrichtungen.

Das Büro ist als Stützpunkt des „Grünen Kreises“ gedacht und wird den MitarbeiterInnen die Vorbetreuungsarbeit, die vereinsinterne Koordination und die Zusammenarbeit mit den oberösterreichischen VernetzungspartnerInnen erleichtern.

Die Vorbetreuung von „DoppeldiagnosepatientInnen“ braucht zur Klärung der Aufnahme eine psychiatrische Begutachtung, die durch den ärztlichen Leiter Dr. Leonidas Lemonis durchgeführt wird. Durch die neuen Büroräume in Linz werden diese Abklärungsgespräche nun auch in Oberösterreich unkomplizierter und regelmäßig möglich.

Um den Menschen, deren Angehörige sich zur stationären Therapie in



Veronika Kuran

Vorbetreuung OÖ
(664) 910 00 05
veronika.kuran@gruenerkreis.at



Rene Bittricher

Vorbetr. OÖ, Justizanstalten OÖ
(664) 811 16 65
rene.bittricher@gruenerkreis.at



den Einrichtungen des „Grünen Kreises“ entschlossen haben, eine Kontakt- und Gesprächsmöglichkeit zu schaffen, wird das Büro auch Angehörigen zur Verfügung stehen.

Nachdem das VorbetreuerInnenteam weiterhin mobil in Oberösterreich unterwegs ist, wird es in der Sandgasse vorerst keine fixen Öffnungszeiten geben. Termine für Beratungs- und Informationsgespräche können telefonisch mit den VorbetreuerInnen Veronika Kuran und Rene Bittricher vereinbart werden.

Text und Fotos: **Veronika Kuran**, DSA, Sozialtherapeutin, Vorbetreuung Oberösterreich, Leitung Büro Linz

Büro „Grüner Kreis“

Sandgasse 11, A-4020 Linz
buero.linz@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at

Fortsetzung von Seite 18

hof besucht. In allen drei Einrichtungen wurden den BesucherInnen Therapieangebote, Hausstrukturen und dgl. näher gebracht. Im Anschluss daran präsentierte Kurt Neuhold, Leiter der künstlerischen Arbeit im „Grünen Kreis“, zwei Kurzfilme und hielt einen Vortrag über die kreative und künstlerische Arbeit im Verein.

Am darauf folgenden Tag fand vormittags eine Sitzung mit der Geschäftsführung statt, um die zukünftige Zusammenarbeit zu erörtern. Am Nachmittag stand die Besichtigung des

Meierhofs am Programm, wo die therapeutische Leiterin dieser Einrichtung, Dr. Anita Födinger, im Speziellen das Konzept der Kurzzeittherapie behandelte. Vor dem Abendessen im Kurzentrum Bad Schönau gab es eine offizielle Begrüßung durch Dir. Alfred Rohhofer und Landesrätin Mag. Johanna Mikl-Leitner. Anwesend waren ebenso Dr. Bernhard Spitzer, der Drogenbeauftragte des Landes Niederösterreich, und Mag. Michael Glaser, der neue Drogenkoordinator Niederösterreichs.

Nach dem Essen gab es trotz Sprachbarrieren noch rege Unterhaltungen, wo uns in manchen Situationen die her-

vorragende Dolmetscherin Katarzyna Cena hilfreich zur Seite stehen musste. Aus den meisten Gesprächen war heraus zu hören, dass die TeilnehmerInnen der polnischen Delegation von ihrem Besuch im „Grünen Kreis“ durchaus angetan waren.

Am 29.9. wurde abschließend die Einrichtung Johnsdorf in der Steiermark besichtigt, bevor unsere Gäste von dort aus ihre Heimreise antraten.

Text und Foto: **Heinz Kühlschweiger**, Psychotherapeut, Leitung Waldheimat

Einrichtungen im „Grünen Kreis“ Ambulantes Beratungs- und Betreuungs- zentrum Graz übersiedelt.



Das ambulante Zentrum Graz, das im Jahr 1998 in der Hans-Resel-Gasse 18 eröffnet wurde, befindet sich nun seit Anfang September 2005 in den Räumlichkeiten der Sternngasse 12. Das Grazer Team besteht aus PsychotherapeutInnen und Klinischen PsychologInnen, die nach Methoden der Integrativen Gestalttherapie, der Systemischen Therapie, Kunsttherapie und Transpersonalen Psychotherapie arbeiten. Der Schwerpunkt der Behandlung liegt in der Unterstützung, Psychotherapie und Hilfe zur Selbsthilfe von Suchtkranken, weiters finden laufend Abstinenzkontrollen statt.

Die ambulante Behandlung richtet sich an Suchtkranke, die professionelle therapeutische Unterstützung brauchen, ohne deshalb ihre aktuelle Lebenssituation verlassen zu müssen. Das Angebot gilt auch für jene Personen, die ihre Substitutionsbehandlung beenden wollen, für Personen mit richterlicher Weisung („Therapie statt Strafe“) und zur Stabilisierung für KlientInnen nach beendeter stationärer Therapie.

Die Kontaktaufnahme Rat- und Hilfesuchender erfolgt meist mittels Anruf oder Besuch im Betreuungszentrum. Nicht selten werden die zukünftigen KlientInnen von besorgten Angehörigen bzw. von MitarbeiterInnen diverser Sozialeinrichtungen begleitet, mitunter erfolgt der Erstkontakt durch Rechtsanwälte. In der Kontaktpphase wird neben der Bewältigung aktueller Probleme und Krisen versucht, eine tragfähige Beziehung zum Klienten/zur Klientin aufzubauen, um die Ressourcen (soziale Unterstützung und Kompetenz) des Klienten bzw. der Klientin erheben und einsetzen zu können. Die meisten KlientInnen in Vorbetreuung haben eine ambivalente Einstellung zur Therapie. Wesentlich ist, dass es sich bei Motivation um

einen dynamischen Prozess handelt, in den auch die Bezugspersonen eingebunden werden sollen. Jene Faktoren, die dem Klienten/der Klientin als Motivation dienen, wie z. B. positive Erwartungen hinsichtlich Gesamtzustand, sollen im Zuge der Vorbetreuung verstärkt werden. Aber auch motivationshemmende Einflüsse, wie z. B. positive Erfahrungen mit Drogen, Ängste und Vorurteile sollten bearbeitet werden, da sie nicht nur während der Vorbetreuungsphase, sondern auch später, wenn der Klient/die Klientin sich bereits im therapeutischen Setting befindet, eine bedeutende Rolle spielen können.

Die Entscheidung zur Therapie wird oft erst dann getroffen, wenn der Suchtmittelmissbrauch bereits zu massiven gesundheitlichen und sozialen Beeinträchtigungen geführt hat und somit der Leidensdruck stärker als der ursprüngliche Widerstand gegen die Therapie ist. Zudem ist die Behandlungsmotivation auch abhängig von den positiven Erwartungen, mit Hilfe der Therapie wieder ein drogen- und alkoholfreies Leben führen zu können. Nicht zuletzt sollte der Abstinenzzustand als erstrebenswertes Ziel angesehen werden. Maßgebend ist aber auch, was der Klient/die Klientin durch einen Verzicht auf (s)eine bzw. ihre Droge glaubt, aufgeben zu müssen.

In unserem ambulanten Zentrum findet regelmäßig eine Nachbetreuungsgruppe ehemaliger stationärer KlientInnen statt, wobei neben Gedanken- und Erfahrungsaustausch im Zuge weiterer Zusammenkünfte auch gemeinsame Freizeitunternehmungen geplant sind.

In den ebenfalls regelmäßig stattfindenden Angehörigengruppen haben betroffene Eltern und Angehörige die Möglichkeit zu Erfahrungs- und Informationaustausch, erhalten aber auch profes-

sionelle Unterstützung und Hilfestellung im Hinblick auf Co-Abhängigkeit.

Willkommene Abwechslung und mitunter Anreiz für noch Zögernde, sich für eine Therapie zu entscheiden, sind Besuche ehemaliger KlientInnen in unserem Beratungszentrum, die über ihr Leben nach der Therapie, von Fort- und Rückschritten, Hindernissen und Unterstützung von unerwarteter Seite berichten. Übereinstimmung herrscht besonders dahingehend, dass der erste Schritt, nämlich jener der Kontaktaufnahme, ein mitunter schwieriger, aber durchaus lohnenswerter sei, denn selbst die längste Reise beginnt bekanntlich mit dem ersten Schritt.

Text: **Mag. Franziska Zussner**, Klinische und Gesundheitspsychologin i.A.u.S., Vorbetreuung
Fotos: **Mag. Franziska Zussner, Karin Petrovic, Margit Kapper, Mag. Michael Gloggnitzer**



Karin Petrovic

Leitung Ambulantes Zentrum,
Vorbetreuung Steiermark
(664) 384 08 26
ambulanz.graz@gruenerkreis.at



Mag. Franziska Zussner

Vorbetreuung Steiermark
(664) 524 79 91
ambulanz.graz@gruenerkreis.at



Margit Kapper

Sekretariat
(316) 76 01 96
ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum

Sternngasse 12, A-8020 Graz
Tel., Fax: (316) 76 01 96
ambulanz.graz@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at
Mo: 12–18h, Di: 14–18h, Mi: 13–19h,
Do: 12–18h, Fr: 10–16h



Einrichtungen im „Grünen Kreis“

Aus alt mach' neu.

Renovierung und Neubau des Meierhofes.

Der Meierhof liegt auf 840 m Seehöhe in der Nähe von St. Corona am Wechsel, umgeben von Wald und Wiesen. Der Hof, der ursprünglich zum Schloss Unternberg gehörte, wurde 1985 vom Verein angemietet und 1992 gekauft. Ursprünglich waren die Unterkünfte für die Patienten sehr einfach und nicht besonders komfortabel. Vor allem mangelte es an Gemeinschaftsräumlichkeiten. Nach dem Ankauf wurde mit ersten größeren Umbauarbeiten begonnen. Es wurde der Dachboden ausgebaut, dann die ehemalige Garage, etwas später wurde das Dach im Stalltrakt erneuert, dann folgte der Umbau der Ställe. Durch den Ausbau war es möglich, die Bewohneranzahl von 10 Personen auf 18 zu erhöhen.

Der massivste Schritt in Richtung Erweiterung wurde im Mai 2001 durch einen kompletten Neubauwohntrakt für die Patienten unternommen. Im Februar

2004 konnte das neue Haus bezogen werden. Im heurigen Frühjahr erfolgte die umfassende Renovierung des Altbaus, in dem sich Gemeinschafts- und Therapieräume, Küche, Büros, Dienstzimmer, Zivildienunterkunft und im Erdgeschoss Kreativraum, Lebensmittellager und Umkleieräume befinden. Eine besondere Bereicherung für den Hof sind zudem ein großer Fitnessraum, Sauna, Wasch- und Heizraum. Letztere befinden sich im Parterre des Neubaus.

Im heurigen Frühjahr herrschte am Hof große Betriebsamkeit, da bis zum Vereinssportfest am 25. Juni 2005, das in diesem Jahr der Meierhof ausrichtete, alles fertig gestellt sein musste. Nach großem Einsatz aller Beteiligten ist dieses Vorhaben gelungen. Besonderes Engagement zeigten die Patienten, die ohne Murren die Anstrengungen in Kauf nahmen. Da die Zeit sehr knapp wurde, kam auch Unterstützung von anderen Höfen, vor allem von der Waldheimat, vom Königsberghof und vom Marienhof. Arbeitsleiter Fritz Gebhart mit dem Bautrupps des Vereins, vorwiegend aus Transitmitarbeitern bestehend, war nahezu im Dauereinsatz. Dir. Alfred Rohrhofer achtete auf die sparsame und sinnvolle Verwendung der beträchtlichen Geldmittel.

Der Meierhof bietet Platz für 18 erwachsene Männer. Mit der Übersiedlung in den Neubau, der im Februar 2004 erfolgte, ergab sich eine weitere Veränderung. Die Kurzzeittherapie wurde von der Waldheimat auf den Meierhof verlegt. Neben der bisher angebotenen Langzeittherapie, die 12 bis 18 Monate dauert, wurde zusätzlich die Möglichkeit einer sechsmonatigen Kurzzeittherapie ins Programm aufgenommen. Anfänglich gab es von vielen Seiten große Skepsis gegenüber der gleichzeitigen Behandlung von Lang- und Kurzzeitpatienten. Allerdings bewahrheiteten sich die Befürchtungen nicht. Vor allem die Angst, dass Langzeitpatienten großen Druck machen, früher die Behandlung beenden zu können, war unbegründet. Zur Harmonisierung trägt bei, dass keine speziellen Trennungen vorgenommen werden. Sowohl Arbeitstherapie, Freizeitaktio-



nen als auch psychotherapeutische Gruppen finden gemeinsam statt. Über die Eignung zur Kurzzeittherapie entscheiden die VorbetreuerInnen und das psychotherapeutische Team.

Bei der Langzeitbehandlung liegt neben Psychotherapie, Arbeitstherapie und aktiver Freizeit der Schwerpunkt auf soziale Reintegration, bei der Kurzform primär auf Psychotherapie. Die Hausstruktur und die Hausregeln sind für beide Gruppen gleich. Der Verlauf der Behandlung ist bei beiden Gruppen in Phasen gegliedert. Der Übergang zur nächsten Phase kann erst nach Erledigung bestimmter Aufgabenstellungen, wie z.B. einer Aufnahmegruppe, des Motivationsmarsches, einer Feedbackrunde oder des Aspirantengesprächs, erfolgen.

Traditioneller Weise wird seit jeher der Arbeitstherapie am Meierhof ein großes Gewicht beigelegt. Dementsprechend viele Arbeitsmöglichkeiten sind vorhanden: Schlosserei, Gärtnerei, Schweinezucht, Pflege von Pferden und Hühnern, Wald- und Holzarbeiten. Durch die umfassenden Bauarbeiten bot sich den Patienten die Gelegenheit, mannigfaltige Erfahrungen auch aus diesem Bereich zu sammeln. Bis vor zwei Jahren gehörte zum Meierhof ein kleines Almgasthaus bei der Bergstation des Sessellifts in St. Corona, das von den Patienten betrieben wurde.

Für Freizeitaktivitäten gibt es ebenfalls viele Möglichkeiten. Der wunderschön gelegene Volleyballplatz wurde heuer renoviert, ein Basketballplatz errichtet und, wie bereits erwähnt, gibt es im Neubau eine Sauna, einen großen Fitnessraum und einen eigenen Fernsehraum.

In den vergangenen Jahren kam es immer wieder zu personellen Verände-

rungen. Ich, Dr. Anita Födinger, bin seit Oktober 1992 am Meierhof und seit Februar 1993 therapeutische Hausleiterin. Dr. Robert Muhr, der psychotherapeutische Leiter des Vereins, war am Meierhof mehrere Jahre tätig. Es folgte Mag. Heidi Müllner, die anschließend die Hausleitung im Frauenhaus Binder übernahm und nunmehr im Ambulanten Betreuungszentrum Wien arbeitet. Dann kam MMag. Astrid Imre, die nunmehr eine leitende Funktion in Johnsdorf inne hat, und seit Februar ist Hans-Jörg Mager in der Wohngemeinschaft als Therapeut tätig.

Einige sehr engagierte Hausassistenten trugen zur erfolgreichen Teamarbeit bei: Ludwig Moosbrugger, Toni Fabijanic, Michael Schreitl, Walter Bernhauer, Andreas Haas, Arash Badami und Andreas Tatzgern. Besonders hervorzuheben durch langjährigen Einsatz sind Walter Bernhauer, der nun am Ettlhof Hausassistent ist, und Arash Badami, der derzeit mit Unterstützung von Andreas Tatzgern die Arbeitsanleitung am Hof über hat. Stefan Motsch, ein ehemaliger Zivildienstler, der dem Bautruppp angehört, steht für wöchentliche Nachtdienste zur Verfügung. Neue Zivildienstler werden am Meierhof einen Monat lang eingeschult und auch in anderen Einrichtungen oder im Fuhrpark des Vereins eingesetzt.

Zum derzeitigen Team des Meierhofs gehöre ich, Dr. Anita Födinger, Klinische und Gesundheitspsychologin, Personenzentrierte Psychotherapeutin. Seit 26 Jahren bin ich im Bereich der Arbeit mit Suchtkranken tätig, unter anderem im „Club Change“, einer ehemaligen Einrichtung der Bewährungshilfe in Wien, an der Drogenambulanz im AKH Wien und in der Zentralstelle für Suchtkrankenhilfe des Psychosozialen Dienst-

tes in Wien. Seit 1987 arbeite ich beim Verein „Grüner Kreis“, vorerst in der Villa in Krumbach, dann in der Frankenu und nach einer eineinhalbjährigen Unterbrechung zwecks Beendigung meines Studiums seit Oktober 1992 am Meierhof. Neben Dr. Robert Muhr bin ich für die Zivildienstler verantwortlich und seit einem Jahr Betriebsrätin.

Hans Jörg Mager, Psychotherapeut in Ausbildung, gehört ebenfalls zum Team des Meierhofs. Nach der Absolvierung der Bundesfachschule für Holzbearbeitung in Hallstatt war er bis zum 30. Lebensjahr als Kunsttischler und Möbelerestaurator tätig. 1990 schloss er die Ausbildung zum Heilmasseur ab, 1993 erhielt er sein Diplom zum psychiatrischen Krankenpfleger. Anschließend war er in der Psychiatrie im körperlichen Drogenentzug und Rehabilitationsbereich bis 2004 tätig und ist nunmehr seit Februar 2004 beim Verein „Grüner Kreis“.

Arash Badami, Hausassistent und Betreuer, absolvierte von 1987 bis 1989 eine Lehre als Maschinenschlosser. Ab März 1993 befand er sich 24 Monate lang in Therapie am Marienhof. Von März 1995 bis 1998 arbeitete er als Transitmitarbeiter in der Funktion des Arbeitsanleiters und Betreuers in der Frankenu und am Marienhof. Von 1998 bis 2002 war er bei der Firma Glimberger beschäftigt. Seit Oktober 2002 ist er als Hausassistent am Meierhof tätig.

Andreas Tatzgern, Hausassistent und Betreuer, absolvierte von 1996 bis 2000 eine Lehre als Installateur, im Anschluss – 2000 bis 2002 – übernahm er verschiedene Tätigkeiten am Bau. Ab Juni 2002 war er 20 Monate auf Therapie am Meierhof. Es folgte im Jänner 2004 eine Anstellung als Transitarbeiter im Baubereich des „Grünen Kreises“. Seit August 2005 arbeitet er als zweiter Hausassistent am Meierhof.



Text: **Dr. Anita Födinger**, Klinische und Gesundheitspsychologin, Psychotherapeutin, Hausleitung Meierhof
Fotos: **Dr. Anita Födinger, Berith Schistek**

Meierhof

Sozialhilfeeinrichtung
Unternberg 38, A-2870 Aspang
Tel./Fax: (2641) 25 66

Sport-Sponsoring beim „Grünen Kreis“ Wie Unternehmen mit sozialer Kompetenz aktiv unterstützen können.

Aktive Freizeitgestaltung, Sport und Erlebnispädagogik bilden zusammen mit Arbeits- und Psychotherapie sowie medizinischer Betreuung die Basis des Behandlungssystems im „Grünen Kreis“. Die Sportteams des „Grünen Kreises“ leisten aber auch einen wichtigen Beitrag zur Öffentlichkeitsarbeit. Mit ihrer Teilnahme an Veranstaltungen wie z.B. dem „Fußball ohne Drogen-Cup“ oder dem Marathon in Wien und Berlin werden ehemals suchtkranke Menschen in der Öffentlichkeit als erfolgreiche SportlerInnen wahrgenommen, die den Weg zurück in ein gesundes Leben in Angriff nehmen.

Unternehmen, die sich mit ihrer gesellschaftlichen Verantwortung identifizieren und durch Social Sponsoring Akzente setzen möchten, können im Rahmen einer Sportpartnerschaft mit dem „Grünen Kreis“ eine wertvolle Unterstützung auf diesem Weg sein.

Als AusstatterInnen der Sportmannschaften des „Grünen Kreises“ öffnen sich für engagierte Unternehmen nicht

nur neue Zielgruppen z.B. im Bereich der Bildungs- und Sozialinstitutionen. Ihre Botschaft wird in einem Umfeld transportiert, das Aufmerksamkeit erregt und Interesse hervorruft, das zum Nachdenken und Diskutieren anregt.

Die sportlichen Aktivitäten im Verein „Grüner Kreis“ sind vielfältig, reichen etwa von Basketball über Fußball und Volleyball bis zum Laufen und vieles mehr. Bei nationalen und internationalen Wettbewerben stehen Teams des „Grünen Kreises“ regelmäßig am Start und beweisen damit Durchhaltevermögen, Ehrgeiz und Erfolgsorientierung. Auch in dieser Ausgabe des Magazins finden Sie wieder Berichte von Sportveranstaltungen, an denen Mannschaften des „Grünen Kreises“ erfolgreich teilgenommen haben.

Um die Teilnahme an Wettbewerben dieser Art auch in Zukunft sicherstellen zu können und in Folge weiter auszubauen, sucht der „Grüne Kreis“ PartnerInnen,



die soziale Kompetenz besitzen und im Bereich des Sports agieren. Neben der finanziellen Unterstützung leisten langfristige Partnerschaften zwischen Unternehmen und dem „Grünen Kreis“ einen wertvollen Beitrag zur Reintegration suchtkranker Menschen.

Die sinnvolle Form der Unterstützung und der Zusammenarbeit, die Art der Kooperation sowie ein gemeinsames Kommunikationskonzept werden im Rahmen eines individuellen Gesprächs mit potentiellen PartnerInnen entwickelt.

Interessierte Unternehmen können unverbindlich detaillierte Informationen zu einer Sportpartnerschaft mit dem „Grünen Kreis“ anfordern. Per eMail an spenden@gruenerkreis.at oder telefonisch unter (664) 811 1664. Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen.

Text: **Sabine Heckenast**, Fundraising
Fotos: **Berith Schistek**

Sport im „Grünen Kreis“

Sport als Ritual: Das Volleyball-Turnier im „Grünen Kreis“

Jedes Jahr findet vereinsintern das traditionelle Volleyball-Turnier statt. Mannschaften aller Betreuungshäuser des „Grünen Kreises“ spielen gegeneinander; Frauen wie Männer und auch Angestellte nehmen teil. Das Team der Angestellten (Therapeuten), die Teams der Betreuungshäuser (Waldheimat, Marienhof, Meierhof, Ettlhof, Villa, Treinthof, Königsberghof, Johnsdorf) und die Frauenteam (Binder, Johnsdorf, Marienhof) kämpfen um den Sieg.

Die KlientInnen organisieren selbstständig und eigenverantwortlich die Fahrten zu den Spielen, koordinieren den Ablauf der Spiele und leiten die Ergebnisse an den Sportverantwortlichen weiter. Bei diesem sportlichen Wettbewerb geht es also nicht nur ums Gewinnen, Ziel ist auch, den KlientInnen The-

men wie Vernetzung, Teamfähigkeit und Zusammenhalt nahe zu bringen. Die Veranstaltung dient ebenso dazu, dass die KlientInnen lernen, ihre Freizeitgestaltung selbst zu organisieren.

Am 28. September d. J. war es dann soweit: das Finale des Volleyball-Turniers in der Waldheimat stand bevor. Die künstlerisch gestalteten Pokale für die GewinnerInnen wurden in der Kreativwerkstätte der Villa in Krumbach angefertigt. Spielbeginn war um 13.30 Uhr; das Team des Meierhofs ging nach spannenden Stunden als Siegermannschaft hervor, bei den Frauen freute sich das Binderteam über den 1. Platz.

Text: **Ibrahima Diallo**,
Sportverantwortlicher „Grüner Kreis“

Platzierungen Männer:

1. Platz Meierhof
2. Platz Ettlhof
3. Platz Waldheimat
4. Platz Marienhof Männer
5. Platz Königsberghof
6. Platz Angestellte (Therapeuten)
7. Platz Villa
8. Platz Johnsdorf Männer
9. Platz Treinthof

Platzierungen Frauen:

1. Platz Binder
2. Platz Marienhof
3. Platz Johnsdorf

Gratulation an alle Teams! Vielen Dank auch an Mag. Christoph Kainzmayr, Leiter des Ettlhofs und Leiter der Volleyballteams im „Grünen Kreis“, für die gelungene Sportveranstaltung.

Sport im „Grünen Kreis“

Berlin Marathon 2005 Bewegung ist Leben!



Marathonlaufen ist Tradition für den „Grünen Kreis“. Nicht nur die Teilnahme am Vienna City Marathon, sondern auch an Auslandsmarathonläufen steht jedes Jahr am Programm. 2005 fiel die Wahl auf den 32. Berliner Real Marathon, der am 25. September stattfand. Heuer nahmen 14 KlientInnen, eine Therapeutin und ich, Ibrahima Diallo, als Sportverantwortlicher im „Grünen Kreis“ teil.

Vor Beginn der Berlinreise sammelte ich zur Sicherheit die Reisepässe aller PatientInnen ab, da der Weg über die Tschechische Republik führte und wir bei der Grenze keine Probleme bekommen wollten. Das Team war hoch motiviert und schon voller Vorfreude auf den Marathon. Am Freitag, den 23. September, starteten wir gegen vier Uhr nachmittags von der Buckligen Welt aus nach Wien, wo wir um acht Uhr abends in den Reisebus EUROLINER nach Berlin umstiegen. Im Bus trafen wir auch auf andere Fahrgäste, die zum Marathon unterwegs waren. Sie waren sehr überrascht und erfreut darüber, dass das Laufteam des „Grünen Kreises“ zum Marathon nach Berlin fährt.

Ein paar Kilometer nach Prag legten wir die erste Pause ein, um uns die Füße ein wenig zu vertreten und eine Kleinigkeit zu essen. Nach der Pause setzten wir unsere Reise fort und einige versuchten, zu schlafen. Doch einen Kilometer vor der Tschechisch-Deutschen Grenze weckte uns der Busfahrer durch das Mikrophon und machte uns darauf aufmerksam, unsere Reisepässe bereit zu halten, damit wir keine Zeit an der Grenze verlieren. Dennoch gab es an der Grenze Altenberg viele Komplikationen verbunden mit einem ungeplanten, längeren Aufenthalt. Ein Passagier, der nach Deutschland ausreisen wollte, aber nicht durfte, war der Grund. Schlussendlich, nach 2 Stunden Wartezeit, wurde er in Tschechien von der Grenzpolizei verhaftet.

Die Reise ging nun endlich weiter, doch unsere Ankunft verzögerte sich ein wenig. Wir erreichten Berlin am Samstag um 7.45 Uhr. Mit dem öffentlichen Bus fuhren wir zu unserer Unterkunft und im Anschluss ans Frühstück, obwohl wir sehr müde von der Reise waren, holten wir uns unsere Startnummern am Berliner Messegelände. Sich an 40000 TeilnehmerInnen vorbei zu drängen, um an sein Ziel zu gelangen – nämlich zur Startnummernausgabe, brauchte wirklich viel Zeit. Es wurde später Nachmittag, bis wir uns wieder auf den Rückweg zur Unterkunft machten. Einige von uns unternahmen danach noch einen kleinen Stadtbummel, andere gingen gleich schlafen, um für den Marathon am nächsten Tag fit zu sein.

Am Sonntag, den 25. September, an unserem „großen Tag“, läutete der Wecker bereits um fünf Uhr früh. Schön langsam wurden alle munter und die Aufregung war spürbar. Am Frühstückstisch trafen sich die LäuferInnen und waren gespannt, wie es ihnen wohl ergehen wird. Um eine Marathonstrecke mit 42 Kilometern zu bewältigen, benötigt man nicht nur physische, sondern auch psychische und seelische Stärke und Ausdauer. Natürlich ist im Training alles anders als beim tatsächlichen Bewerb, aber die LäuferInnen vom „Grünen Kreis“ waren sehr gut vorbereitet. Der Startschuss fiel um neun Uhr. Bis jedoch all unsere TeilnehmerInnen gestartet waren, war es bereits 9.30 Uhr.

Alle SportlerInnen kamen gut ins Ziel und erhielten die Finish Medaille. Jede/r Einzelne war froh, diese Distanz durchgehalten zu haben. Während des Laufs herrschte eine wunderbar positive Stimmung. Herzliche Gratulation an unser Laufteam!

Am Abend danach brachen wir um 20.30 Uhr von Berlin nach Wien auf, wo wir am Montag um 6.30 Uhr morgens ankamen. Um mich bei allen TeilnehmerInnen

zu bedanken, gingen wir noch gemütlich frühstücken, bevor wir wieder in die Bucklige Welt zurückkehrten.

Text und Fotos: **Ibrahima Diallo**,
Sportverantwortlicher „Grüner Kreis“



Sport im „Grünen Kreis“ „Fußball ohne Drogen-Cup“ 2005 in Thessaloniki



Der „Grüne Kreis“ ist Mitbegründer des internationalen „Fußball ohne Drogen-Cup“ („Soccer without Drugs-Cup“), eine Suchtpräventionsaktion für junge Menschen, die erstmals 1998 in Berlin stattfand. Sie dient nicht nur als Modell zum Erfahrungsaustausch unter den TeilnehmerInnen, sondern auch zum Transport gesundheitsbezogener Botschaften. Junge Menschen, die bereits ein Suchtproblem überwunden haben oder sich noch in Behandlung befinden, treffen am Fußballfeld aufeinander. Fußball hat für viele Menschen einen hohen emotionalen Stellenwert und hilft so, selbstschädigendes Verhalten wie Sucht zu verhindern oder aus diesem auszusteigen.

2005 fand der jährliche, traditionelle FODC („Fußball ohne Drogen-Cup“) vom 12. bis 18. September in Thessaloniki in Griechenland statt. Zur Vorbereitung des Fußballteams des „Grünen Kreises“ wurde regelmäßig und hart trainiert und eine Top-Fußballausrüstung besorgt. Teams aus folgenden Ländern erwarteten die „Grüner Kreis“ Mannschaft: Deutschland, Italien, Spanien, Ungarn, Bulgarien, und, nicht zu vergessen, unser Gastgeber Griechenland.

Alle 16 teilnehmenden Mannschaften wurden in vier Gruppen eingeteilt:

Gruppe A: Tannenhof, Guadelahara, Ariadni und Megallo Group

Gruppe B: Argo, Exodos, Villa Renata und Fachklinik Eiterbach

Gruppe C: „Grüner Kreis“, Exandas, Leo Amici und Haizegain

Gruppe D: Ithaki, Zaragoza, Phoenix und Fachklinik Deerth

Die Teamgröße wurde auf eine Kleinfeldmannschaft festgelegt, d.h. 5 Spieler und 1 Tormann pro Mannschaft kämpfen am Spielfeld.



12 Klienten, Dir. Alfred Rohrhofer, Dr. Robert Muhr, Dr. Leonidas Lemonis, unser Fußballtrainer Siegfried Wedl und ich als Sportverantwortlicher flogen am Montag, den 12. September, mit Austrian Airlines nach Thessaloniki. Bei jedem einzelnen Sportler war das Lampenfieber zu spüren, gleichzeitig konnte man aber die Freude darüber erkennen, in ein anderes Land zu einem spannenden Sportwettbewerb zu reisen.

Am nächsten Tag begannen bereits die Wettbewerbe. Unser Team spielte mittags zweimal 20 Minuten gegen die Mannschaft Exandas – und gewann 3:1! Natürlich war die Geschäftsführung des „Grünen Kreises“ anwesend und Dir. Alfred Rohrhofer wünschte der Mannschaft viel Erfolg, die hier auch unser Land Österreich offiziell vertrat.

Mittwochs trat das „Grüner Kreis“ Fußballteam gegen das Team Haizegain an – und gewann auch hier 3:1. Sehr motiviert und stolz über beide Erfolge verbrachten die Spieler den Nachmittag am Meer. Abends war die Cafeteria im Hotel Treffpunkt für alle Mannschaften, um Erfahrungen auszutauschen und sich näher kennen zu lernen.

Am Donnerstag spielte unsere Mannschaft gegen das Team Zaragoza. Leider mussten sie diesmal eine Niederlage einstecken. Trotz allem verloren die Spieler weder Motivation noch Lust, denn in der Gruppenplatzierung hatte die Gruppe C und somit auch der „Grüne Kreis“ den 1. Platz errungen.

Freitag – der Finaltag. An diesem Tag ging es um die Platzierungen. Gegen das Team Exodos gewann der „Grüne Kreis“ 3:1. Somit erkämpfte unsere Mannschaft den 3. Gesamtplatz von 16 teilnehmenden Teams. Der Gewinner dieses Turniers war Zaragoza und Platz 2 belegte Guadelajara.

Am gleichen Abend fand die Siegerehrung statt. Die Plätze 1 bis 8 erhielten Pokale, jeder Spieler obendrein eine Medaille. Es folgte ein unterhaltsames Fest, das bis zum Morgen dauerte.

Samstag vormittags stand eine Stadtbesichtigung und ein Einkaufsbummel in Thessaloniki am Programm. Der Nachmittag war für ein Freundschaftsspiel der „Oldies“ der Thessaloniki Nationalfußballmannschaft gegen ein „gemischtes“ Team des FODC, bestehend aus Spielern aller teilnehmenden Mannschaften, reserviert. Die Oldies gewannen natürlich mit Leichtigkeit 6:4 gegen die gemischte Mannschaft. Aber der Spaß war es wert!



Am Sonntag ging es wieder ab in die Heimat, stolz und voller Vorfreude auf das nächste Jahr! Herzlichen Dank und Gratulation an unser Fußballteam, das diesen Erfolg für den „Grünen Kreis“ nach Hause brachte. Vielen Dank aber auch dem Veranstalter des FODC, Phaedon Kaloterakis, Vizepräsident von Kethea Griechenland, für die großartige Organisation und die Gastfreundschaft sowie der Geschäftsführung des „Grünen Kreises“, die die Teilnahme daran ermöglichte.

Text: **Ibrahima Diallo**, Sportverantwortlicher „Grüner Kreis“, **Dr. Brigitte Wimmer**, Leitung Öffentlichkeitsarbeit
Fotos: **Ibrahima Diallo**

Helfen Sie uns helfen!



grüner kreis

Durch Ihre Spende bleiben Sebastian und Felix stark.



„Wir heißen Sebastian und Felix. Wir wissen, wie es ist, mit Eltern aufzuwachsen, die zu Alkohol und Drogen greifen. Selten denken die Erwachsenen daran, wie sehr wir Kinder darunter leiden. Ein Glück, dass wir Hilfe vom „Grünen Kreis“ bekommen. Hier arbeiten Menschen, die sich auskennen und um uns 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. Deswegen muss sinnvoll, früh genug, ausreichend und individuell unterstützt werden. Rechtzeitige Hilfe verhindert langfristige Probleme. Gute Präventionsarbeit braucht die nötige Erfahrung. Diese bringt der „Grüne Kreis“ in seine bewährte Präventionsarbeit ein, damit die Kinder von heute nicht die Suchtkranken von morgen werden.

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

Verein „Grüner Kreis“, Bank Austria Creditanstalt
Kontonummer: 697.363.505, BLZ 12000

Möchten Sie den „Grünen Kreis“ kennen lernen, Vereinsmitglied werden oder interessieren Sie sich für eine ehrenamtliche Tätigkeit, besuchen Sie uns im Internet unter www.gruenerkreis.at oder kontaktieren Sie uns unter office@gruenerkreis.at. Wir informieren Sie gerne unverbindlich und kostenlos.

Erste Hilfe

Kontakt

Zentralbüro

A-2872 Mönichkirchen 25
Tel.: (2649) 83 06
Fax: (2649) 83 07
eMail: office@gruenerkreis.at
Web: www.gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-1070 Wien, Hermannsgasse 12
Tel.: (1) 526 94 89
Fax: (1) 526 94 89-4
eMail: ambulanz.wien@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-8020 Graz, Sterngasse 12
Tel./Fax: (316) 76 01 96
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Ambulantes Betreuungszentrum

A-9020 Klagenfurt, Feldmarschall Konrad-Platz 3
Tel.: (463) 59 01 26
Fax: (463) 59 01 27
eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Büro Linz

A-4020 Linz, Sandgasse 11
eMail: buero.linz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Werner Braun

Leitung der Vorbereitung
Burgenland, Oberösterreich, Salzburg, Vorarlberg
Mobiltel.: (664) 230 53 12
eMail: werner.braun@gruenerkreis.at
Sozialtherapeutisches Zentrum
„Rettet das Kind – Burgenland“
A-7000 Eisenstadt
Neusiedler Straße 60

Montag 10 bis 12 Uhr und nach tel. Vereinbarung

Vorbereitung durch Walter Clementi

Wien, Niederösterreich, Burgenland
Mobiltel.: (664) 384 08 27
eMail: walter.clementi@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Emmelite Braun-Dallio

Wien, NÖ, Burgenland, Justizanstalten Wien, NÖ
Mobiltel.: (664) 384 08 25
eMail: emmelite.braun-dallio@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Sandra Juris

Landesgericht Wien
Mobiltel.: (664) 180 97 09
eMail: sandra.juris@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Sabine Rößler

Wien
Mobiltel.: (664) 811 16 67
eMail: sabine.roessler@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Rene Bittricher

Oberösterreich, Justizanstalten Oberösterreich
Mobiltel.: (664) 811 16 65
eMail: rene.bittricher@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Veronika Kuran

Oberösterreich
Mobiltel.: (664) 910 00 05
eMail: veronika.kuran@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Richard Köppl

Salzburg
Mobiltel.: (664) 811 16 68
eMail: richard.koepl@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Karin Petrovic

Leitung Ambulantes Betreuungszentrum Graz
Steiermark
Mobiltel.: (664) 384 08 26
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Mag. Franziska Zussner

Steiermark
Mobiltel.: (664) 524 79 91
eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch MMag^a Magdalena Zuber

Leitung Ambulantes Betreuungszentrum Klagenfurt
Kärnten, Osttirol
Mobiltel.: (664) 384 02 80
eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Christian Rath

Vorarlberg, Tirol
Mobiltel.: (664) 310 94 37
eMail: christian.rath@gruenerkreis.at

Öffentlichkeitsarbeit durch Dr. Brigitte Wimmer

Mobiltel.: (664) 210 33 69
eMail: brigitte.wimmer@gruenerkreis.at

Fundraising durch Sabine Heckenast

Mobiltel.: (664) 811 16 64
eMail: sabine.heckenast@gruenerkreis.at

