



Krise – Gefahr oder Chance?

Rückfall und Krisenintervention in der Suchttherapie.



Werden Sie Vereinsmitglied beim „Grünen Kreis“!

Unser Ziel ist die Reintegration suchtkranker Menschen in die Gesellschaft.

Seit dem Gründungsjahr 1983 haben tausende Menschen in den Einrichtungen des „Grünen Kreises“ in ganz Österreich ihren Weg aus der Sucht zurück ins Leben gefunden.

Helfen Sie uns helfen! Unterstützen Sie mit Ihrem Engagement unser Ziel und geben Sie Suchtkranken damit auch in Zukunft die Chance, aus dem Suchtkreislauf auszusteigen und neue Lebensperspektiven zu entwickeln.

Möchten Sie als Vereinsmitglied einen Beitrag zu unserer Arbeit leisten, kontaktieren Sie uns. Bitte nutzen Sie dazu das Online Formular auf www.gruenerkreis.at im Bereich „Unterstützen & Spenden“ unter „Vereinsmitgliedschaft“ oder schicken Sie das ausgefüllte Formular an die folgende Adresse:

**Verein „Grüner Kreis“
Zentralbüro
A-2872 Mönichkirchen 25**

Wir bedanken uns für Ihr Interesse mit einem kleinen Willkommensgeschenk und informieren Sie darüber hinaus gerne über alle Aktivitäten des Vereins.

Anrede: Frau Herr

Titel:

Vorname:

Nachname:

Straße und Hausnummer:

PLZ: Ort: Land:

Tel.: Mobiltel.: Fax:

eMail:

Ja, ich bin einverstanden, per eMail oder Post Neuigkeiten vom „Grünen Kreis“ zu erhalten.

Datum/Unterschrift:.....

Vielen Dank für Ihr Engagement und Ihre Unterstützung!

Wir versichern, dass Ihre Angaben nur für Zwecke des „Grünen Kreises“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen, verarbeitet werden. Wir verpflichten uns zum verantwortungsvollen Umgang mit Ihren Daten und zur Einhaltung der gesetzlichen Bestimmungen zum Datenschutz. Bei Rückfragen kontaktieren Sie bitte (664) 811 16 64 oder spenden@gruenerkreis.at.



Reportage Therapie im

„Grünen Kreis“

- 4 Zum Thema Krise
- 5 Krise und Rückfall im Kontext der stationären Therapie
- 7 Rückfall als Thema der Gruppe
- 8 Rückfall und Krisenintervention im ambulanten Bereich
- 10 Rückfall und Neubeginn
- 11 Lebenskrisen – Gefahr oder Chance?
- 13 Alle Jahre wieder
- 15 Natur und Tiere in der Therapie erleben

Reportage

- 16 Die Kooperation mit der Forensischen Abteilung in Mauer
- 17 Love In The City – der Seele Aufmerksamkeit schenken
- 20 Zu Gast im Panhans

International

- 18 New York, New York!
- 19 Zu Besuch im „Grünen Kreis“

Ankündigung

- U2 Mitglied werden beim „Grünen Kreis“
- 3 Leserbrief: Süchtig nach Onlinespielen
- 3 Veranstaltungshinweise

Kreativität

- 4 Gedicht „Ein Stück Freiheit“
- 9 Gedicht „(neu)geboren“
- 12 Gedichte „Sehnsucht“ und „Neubeginn“
- 14 Gedicht „Und doch...“
- 21 Besinnliches & Genussliches in Pool 7
- 22 Die Johnsdorfer Holz- und Klangskulpturen

Kolumne & Sport

- 2 Editorial
- 3 Spendenliste
- 23 Der Fußball ohne Drogen-Cup 2006
- 24 Das Hoffußballturnier 2006
- U3 LogIn lädt zum Volleyballturnier 2006

PatientInnennamen wurden aus Datenschutzgründen von der Redaktion geändert.

Der „Grüne Kreis“ dankt seinen Förderern:



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 Podsedensek, 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, Fotoredaktion)
Eigenverlag: „Grüner Kreis“, Verein zur Rehabilitation und Integration suchtkranker Personen
Alle: Hermanngasse 12, A-1070 Wien, Tel.: (1) 526 94 89, Fax: (1) 526 94 89-4, redaktion@gruenerkreis.at, www.gruenerkreis.at
ZVR-Zahl: 525148935

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

Belichtung und Druck:

AV+Astoria Druckzentrum GmbH, Faradaygasse 6, A-1030 Wien, Tel.: (1) 797 85-0, Fax: (1) 797 85-218, office@av-astoria.at, www.av-astoria.at
Titelbild: Corbis

Diese Ausgabe entstand unter Mitarbeit von: Mag. Wolfgang Berger, Wolfgang Bogner, Ibrahima Diallo, Günther Gleichweit, Sabine Heckenast, Dr. Winfried Janisch, Mag. Christoph Kainzmayer, Michael Kallinka, Heinz Kühlschweiger, Dr. med. Leonidas K. Lemonis, MB, Dr. Robert Muhr, Kurt Neuhold, Andi Piovesan, Michi S., Dr. Petra Scheide, Berith Schistek, Constanze Schober, Ing. Harald W. Schober, Klaus Tockner, Mag. Herfried Stein-Trigler, WFTC, Dr. Brigitte Wimmer, Wien Tourismus

Liebe Leserinnen! Liebe Leser!



Alfred Rohrhofer
Brigitte Wimmer

Wir hoffen, Sie verzeihen. Wir schwimmen heute etwas gegen den Strom. Während viele Menschen an leuchtende Kinderaugen vor dem Christbaum denken, schreiben wir unsere Gedanken über die Krise nieder. Krise – Gefahr oder Chance? Welches Thema, wenn wir uns besinnliche und genüssliche Weihnachten wünschen, im Kreise unserer Lieben, und schon die Glocken klingen hören. Doch der Advent ist auch die Zeit der Einsamkeit, der Familienzwickigkeiten, der überzogenen Erwartungen, denen niemand gerecht werden mag, und der langen Wunschlisten, die ja gar nicht erfüllt werden können. Krisenzentren haben Hochbetrieb, Hotlines werden doppelt besetzt und hinter den freundlichen Weihnachtswünschen der Nachbarin steckt oftmals ein leeres Gesicht. Die vorprogrammierte Krise also? Wir laufen dagegen: Heuer wird alles ganz anders!

Und ganz schnell und laut sind wir auch schon mittendrin: in der stillsten Zeit des Jahres. Sehen Sie sich um. Termin beim Punschstand, rasch etwas Besonderes für die Tante ... und immer ist sie noch nicht zu spüren – die Stille der Weihnachtszeit. Warum kann man sie

nicht kaufen? Nur noch wenige Tage und dann ist's überstanden ...

Ob und wie dieses Weihnachten wirklich gelingt, liegt bei uns selbst. Es geht auch anders. Wir rücken zusammen – draußen wird's kalt, tun uns selbst und Anderen Gutes und freuen uns auf Heilig Abend. Wir besinnen uns und genießen, lassen uns nicht weiter im Weihnachtstrubel davon treiben.

So stellen wir uns heute dem Thema Krise und freuen uns auf die schönste Zeit im Jahr – vielleicht ein bisschen mehr, da wir wissen, was alles passieren könnte, aber dann vielleicht doch nicht passieren wird.

In diesem Sinne das Beste für Ihr Weihnachten! Wir freuen uns auf ein Wiedersehen 2007!

Alfred Rohrhofer

Brigitte Wimmer

redaktion@gruenerkreis.at

*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

Richtigstellung

Der **Verein Substanz** aus Linz ersucht um nachfolgende **Richtigstellung zu Magazin Nr. 59, Seite 22, Nina Reisinger: „49. Österreichischer Arbeitskreis für kommunikative Drogenarbeit: Neues zur Substitutionsverordnung“**.

Derzeit gibt es noch keinen Spritzenautomaten in Linz. Im Jänner 2005 wurde ein Spritzenautomat vom Land Oberösterreich genehmigt, sowie eine finanzielle Hilfe ausbezahlt. Für diesen soll bis Ende 2006 ein geeigneter Platz gefunden werden.

Prävention „Grüner Kreis“

Der „Grüne Kreis“ bietet im Rahmen der Suchtprävention

- Vorträge
- Geleitete Diskussionen
- Seminare und Workshops
- Coaching
- Outdoorveranstaltungen
- Mithilfe bei der Gestaltung von Schwerpunktwochen und Stättenmodellen

für alle Interessierten im schulischen und betrieblichen Bereich an.

Pool 7, A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9
Tel.: +43 (1) 523 86 54
Fax: +43 (1) 523 86 54-30
Mobiltel.: +43 (664) 811 16 60
praevention@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at

Leserbrief: Süchtig nach Onlinespielen

„Unter chinesischen Jugendlichen grassiert die Sucht nach Onlinespielen.“, schreibt die in Hongkong erscheinende South China Morning Post. Dasselbe ist auch bei anderen asiatischen Jugendlichen zu beobachten, beispielsweise in Hongkong, Japan und in der Republik Korea. In der Zeitung heißt es: „Das zunehmende Bedürfnis, sich einzuloggen und abzuschalten, ist eine Gegenreaktion der Jugend auf den Würgegriff der Gesellschaft, hervorgerufen durch hohe Erwartungen der Eltern und einen gnadenlosen Wettbewerb um Studienplätze.“ Schätzungen zufolge müsste bis zu 6 Millionen jungen Chinesen geholfen werden, die Suchtgefahr zu überwinden.

In den Salzburger Nachrichten war zu lesen: „Internet: Jeder 10. Nutzer süchtig.“ Im Labor wurde in einem Experiment nachgewiesen, dass der Anblick von Computerspielen bei süchtigen SpielerInnen im Gehirn dieselben Mechanismen auslöse wie bei AlkoholikerInnen der Anblick von Alkohol. Bei den Computerspielen sei besonders das völlige Abtauchen in eine andere, virtuelle Welt verführerisch. Dort habe man das Gefühl: Ich bin jemand, ich kann Entscheidungen treffen, ich habe Macht. Eltern sind aufgerufen, die Computernutzung ihrer Kinder genau zu beobachten. Gewarnt wird aber davor, den Computer zu verteufeln. Nicht jedes Kind ist gleich süchtig, weil es am Computer sitzt. Der Umgang mit dem Computer darf auch Spaß machen. Wichtig ist ein gesundes Gleichgewicht.

Ing. Harald W. Schober
harald.w.schober@gmail.com

Spendenliste

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

Friedrich **ACHTIZ** Forstbüro **GÄBLER**
BAHAI Gruppe Felixdorf Anja **GUSCHELBAUER**
Leonhard **DÜNSER** Ewald **KIEFER**

Christoph **KÖNIG** anonymen SpenderInnen.
Ing. Norbert **MITTER-HUEMER**

DI Johann **MIRWALD**
Dr. Gert **MOSER**
Franziska **TANZLER**

Der „Grüne Kreis“ dankt auch seinen zahlreichen

Aus Datenschutzgründen erfolgen die Namensnennungen ohne Adresse.

Veranstlungshinweise

Frauen und Sucht. Zur Relevanz frauenspezifischer Konzepte in der Suchthilfe
18. Jänner 2007

Veranstaltungsraum der Dialog Akademie
Gudrunstraße 184/4/3, A-1100 Wien
Information: Mariana Trettler, Verein Dialog

Männlichkeit und Sucht – wie viel Rausch braucht der Mann?

20. Februar 2007
Veranstaltungsraum der Dialog Akademie
Gudrunstraße 184/4/3, A-1100 Wien
Information: Mariana Trettler, Verein Dialog

SehnSUCHT Familie

26. – 27. April 2007
Veranstaltungsraum der Dialog Akademie
Gudrunstraße 184/4/3, A-1100 Wien
Information: Mariana Trettler, Verein Dialog
Gudrunstraße 184/4/3, A-1100 Wien
Tel.: +43 (1) 604 11 21-52
Fax: +43 (1) 548 60 90-76
mariana.trettler@dialog-on.at
www.dialog-on.at

ENCARE „European Network for Children Affected by Risky Environments within the Family“ Tagung: Innerfamiliäre Gewalt und elterlicher Alkoholkonsum

19. – 20. April 2007
Kongresspark Bad Honnef bei Köln
Deutschland
Information: Danielle Reuber, Kompetenzplattform Suchtforschung, Katholische Fachhochschule Nordrhein-Westfalen
Wörthstraße 10, D-50668 Köln
Deutschland
Tel.: +49 (221) 77 57-169
d.reuber@kfhnw.de

12. Suchttherapietage Hamburg: Kultur und Sucht

29. Mai – 1. Juni 2007
Universität Hamburg, Deutschland
Information: Kongressbüro Zentrum für Interdisziplinäre Suchtforschung ZIS
Klinik für Psychiatrie (UKE)
Martinistraße 52, D-20246 Hamburg
Deutschland
Tel.: +49 (40) 428 03-4203
Fax: +49 (40) 428 03-5121
kontakt@suchttherapietage.de
www.suchttherapietage.de

3. Grazer Psychiatrisch-Psychosomatische Tagung: Macht Liebe gesund?

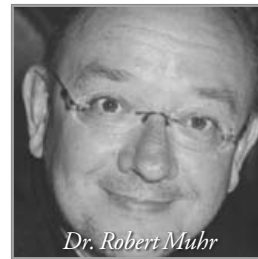
18. – 20. Jänner 2007
Minoritensaal Graz, Österreich
Information: Irmgard Gsoell
Landesnervenklinik Sigmund Freud
Sekretariat Ärztliche Direktion
Wagner-Jauregg-Platz 1, A- 8053 Graz
Tel.: +43 (316) 21 91-2202
Fax: +43 (316) 21 91-3211
irmgard.gsoell@lsf-graz.at
www.psychosomatik-graz.at
www.lsf-graz.at

bwin.com

unterstützt die Ziele des „Grünen Kreises“.

Therapie im „Grünen Kreis“

Zum Thema Krise



Dr. Robert Muhr

Oft wird die Frage gestellt, ob eine Krise in der Therapie, die einen Therapieabbruch oder einen Rückfall zur Folge hat, nicht auch einen Teil der gesamten Behandlung darstellt. Manchmal wird diese Frage so beantwortet, dass eine Suchtbehandlung ohne diese Elemente gar nicht möglich ist.

Was ist eigentlich eine Krise? Von Krisen spricht man, wenn eine subjektiv schwierige Situation auf eine Person trifft, die keine adäquaten Möglichkeiten der Reaktion hat. Sie hat also kein Verhaltensrepertoire oder keine Verarbeitungsmöglichkeiten, die eine Veränderung oder Verbesserung dieser schwierigen Situation herbeiführen können. Es bleibt dieser Person nur ein Verharren in diesem Zustand oder die Veränderung durch eine inadäquate, meist auch irrationale, Reaktion. Ein erneuter Griff zu Drogen wäre eine solche Reaktion.

Wichtig in diesem Zusammenhang ist, dass das Bewerten einer Situation als „schwierig“ gänzlich individuell und subjektiv ist. Den behandelnden TherapeutInnen oder BetreuerInnen ist es nur über die KlientInnen möglich, diese Bewertung zu verstehen. Objektive Kriterien spielen dabei höchstens eine untergeordnete Rolle.

Schwierige Situationen. Warum nun eine Person etwas als schwierig erlebt oder nicht, hat eine ganze Menge mit erlebter Vergangenheit zu tun. Die eigentliche psychotherapeutische Behandlung ist zu einem großen Teil dieser Frage gewidmet. Eine Verknüpfung von Vergangenem mit aktuellem Erleben kann dabei zu größerem Verständnis von sich selbst und auch zu einer Veränderung der eigenen, jetzt realen Bewertungen führen. Dieser Prozess nimmt meist sehr viel Zeit in Anspruch, ist aber ein notwendiger, da er an sich schon das Leben und Erleben von jeder Menge „schwieriger Situationen“ befreit.

Stehe ich nun aber – warum auch immer von mir so bewertet – vor einer schwie-

rigen Situation, ist die mögliche Lösung einerseits abhängig von den mir zur Verfügung stehenden Handlungsmöglichkeiten, andererseits von meinen Verarbeitungsmöglichkeiten, also davon, wie ich diese Situation für mich einordnen kann. Da eine solche schwierige Situation aber keine Automatik der Lösung oder Verarbeitung abrufen, bin ich aufgefordert, meine Möglichkeiten auszuprobieren und vorhandene Möglichkeiten zu adaptieren oder in einem neuen Zusammenhang auszuprobieren. Dadurch ist die Konfrontation mit derartigen schwierigen Situationen eine Idealform des (sozialen) Lernens. **Krisen.** Führt eine Konfrontation mit einer schwierigen Situation allerdings nicht zu einer Lösung oder adäquaten Verarbeitung, entsteht eine Krise. Die betroffene Person sieht keinen Ausweg, Spannungszustände nehmen zu und werden unerträglich. Oft steigen Aggressionen stark an, sind gegen sich selbst oder andere gerichtet. Jede Möglichkeit, diesem Zustand zu entkommen, wird genutzt – für unsere PatientInnen war dies oft der Griff zur Droge, der dann für ein paar Stunden Ruhe sorgte.

Positive Auswege aus einer solchen Krise sind selten und bedürfen eines „Notankers“. In der Regel sind ausschließlich andere Personen als solche „Notanker“ geeignet. Nur wer sich in einer solchen Krisensituation an andere um Hilfe wenden kann, hat eine Chance, wieder in den Zustand der Konfrontation mit einer bloß „schwierigen“ Situation zu kommen.

Lernen. Lernen, also Behandlung, ist nach obiger Ausführung eigentlich nur an „schwierigen“ Situationen möglich, kaum aber in Krisen. Vielmehr ist eine Krise das Zeichen für KlientInnen wie

auch für BehandlerInnen, dass nicht genug Lernen stattgefunden hat.

Für eine Behandlungsstruktur, wie unser stationäres Angebot, bedeutet dies, dass ein struktureller Balanceakt notwendig ist, der es PatientInnen ermöglicht, sehr viel an „schwierigen“ Situationen lernen zu können, ohne durch Überforderung krisenhaftes Geschehen zu fördern.

Die Antwort auf die eingangs gestellte Frage kann demnach so lauten: Eine Krise, die zum Behandlungsabbruch, zu Rückfall oder anderem zerstörerischen Geschehen führt, ist keinesfalls Teil einer Behandlung, sondern zeigt vielmehr, dass die Behandlung bisher nicht ausreichend war. Abgesehen davon birgt derartige Geschehen keine neuen Lernmöglichkeiten. Zugleich soll diese Lernchance – nämlich zu erkennen, dass es nicht genug war und nun mit mehr Einsatz weitergemacht werden muss – auf jeden Fall genutzt werden.

Text: **Dr. Robert Muhr**, Psychotherapeut, therapeutischer Leiter
Foto: **Berith Schistek**

Ein Stück Freiheit

Der Ruf der Freiheit lockt mich aus meinem Versteck.
Der damit aufsteigende Zweifel ist fast weg.
Wie ein Kücken strecke ich nun meine Flügel aus.
Bald werden sie mich tragen bis über den Horizont hinaus.
Durch den Aufwind der Gefühle in der Luft gehalten,
möchte ich am liebsten nie mehr halten.
Nehme das Kitzeln der Sonnenstrahlen wahr.
Der Himmel über mir ist jetzt völlig klar.
Rieche den feuchten Duft des Waldes, das Harz der Bäume.
Hier will ich verweilen, auf dass ich nichts versäume.
Höre den Wind in den Wipfeln summen.
Hoffe, dass diese Stimmen nie verstummen.
Auf solchen Reisen möchte meine Seele auf ewig bleiben.
Um damit die Geister der Vergangenheit zu vertreiben.
Wieder in der Gegenwart zurück,
behalt ich von diesem Traum ein Stück.

Michi S., Marienhof

Therapie im „Grünen Kreis“

Krise und Rückfall im Kontext der stationären Therapie

Krisen- und Wendepunkte in der therapeutischen Gemeinschaft der Langzeittherapie



Dr. Petra Scheide

Was bedeutet eine Krise? Jeder Mensch hat Probleme und es gibt Zeiten, in denen diese überhand nehmen und zu Krisensituationen führen. Solche Situationen müssen keine Katastrophen sein, vielmehr können sie ein Wendepunkt zu intensiver Wandlung und zu innerem Wachstum werden. Als Krisen werden bedrohliche, kritische Lebenssituationen, die mit den bisher ausgeübten Abwehrmechanismen und Bewältigungsstrategien nicht mehr verarbeitet werden können, beschrieben. Es kommt zu erhöhter psychischer Labilität, die zu psychischen und psychosomatischen Symptomen führen. Krisen sind zeitlich begrenzte Phänomene und können in typischen Phasen verlaufen.

Eintritt in die stationäre Therapie: Abbruch oder tatsächliche Entscheidung für die Behandlung. Mit dem Eintritt in die stationäre Therapie und dem Wegfallen des Suchtmittels wirken auf die Neuankommlinge zahlreiche neue Erfahrungen, Gefühle, Eindrücke, Erinnerungen und verdrängte schmerzhaft Inhalte aufgrund zahlreicher Traumatisierungen, die bis dato unterdrückt wurden, ein. In den ersten Monaten kommt es meist zu einem Krisen- und Wendepunkt, an dem es den PatientInnen nicht mehr möglich ist, ihre Lebensgeschichte zu verdrängen: Entweder sie entscheiden sich zu diesem Zeitpunkt, sich der Realität zu stellen oder die Therapie abzubrechen.

Entscheiden sie sich für die Therapie, so bedeutet dies einen neuen Bewältigungsversuch ihrer Problemsituation, der die Annahme von Hilfe durch die therapeutische Gemein-

schaft und den tatsächlichen Einstieg in die Therapie mit dem Ziel der persönlichen Entwicklung und Verhaltensänderung voraussetzt.

Mitsch, seit sieben Monaten in der Männertherapieeinrichtung Villa, beschreibt dies so: „Zu Beginn der Therapie sonderte ich mich zusammen mit drei anderen Mitpatienten ab, da wir nicht wirklich den Therapieeinstieg finden wollten. Wir verheimlichten so manches vor der Gemeinschaft und wollten unsere eigenen Regeln aufstellen, da wir im alten Leben bleiben wollten. Ich wurde von den Mitpatienten und TherapeutInnen damit konfrontiert und sollte mich besinnen, ob ich mich wirklich verändern wollte. Es wurde mir nahe gelegt, nicht auf Ausgang zu gehen, sondern zu entscheiden, was mir wichtiger wäre. Ich war dem Abbruch sehr nahe, aber entschied mich doch zu bleiben und an mir zu arbeiten. Ich wurde vor drei Monaten Vater einer Tochter und will nun lernen, ihr eine Unterstützung zu sein, denn ich weiß, was es heißt, keinen Vater zu haben.“

Therapiemitte: Rückkehr zu alten Verhaltensmustern oder sichere Entscheidung für ein cleanes und selbstverantwortliches Leben. Mit

dem Beginn einer oberflächlichen Bearbeitung des bisherigen Lebens, der familiären Hintergrundgeschichte, mit der allmählichen Übernahme von Eigenverantwortung, dem Erwerb von mehr Selbstbewusstsein und dem Entwerfen beruflicher Ziele, dem Erproben all dessen auf Ausgängen, bei Arbeitspraktika – insgesamt dem Erlangen von mehr Sicherheit – kommt es zumeist nochmals zu einem Wende- und Krisenpunkt.

Die PatientInnen werden sich der Tragweite eines cleanen Lebens bewusst, sie beginnen langsam zu verstehen, welches Ausmaß an Verantwortung sie für ihr Leben übernehmen müssen. Entweder fühlen sie sich dem nicht gewachsen oder aber werden mit der erlangten Sicherheit allzu leichtfertig und neigen zu Verdrängung und Selbstüberschätzung. Wiederum kommt es entweder zu einer Rückkehr in alte Verhaltensmuster oder aber zu einer intensiven und klaren Entscheidung, sich ihrem Leben, ihren sozialen Beziehungen, der Arbeitswelt und der Gesellschaft zu stellen.

Markus, seit 17 Monaten auf Therapie in der Villa, auf die Frage nach seiner persönlichen Krise: „Als ich 13 Monate auf Therapie war, hatte ich den Gedanken, die Therapie abzubrechen und in mein altes Leben zurückzukehren. Bis zu diesem Zeitpunkt war ich mehr wegen meiner richterlichen Weisung hier als wegen mir selbst. Ich sah keinen Sinn mehr in meinem nüchternen Leben, war mit all den Aufgaben überfordert und nicht mehr daran interessiert. Ich versuchte es trotzdem weiter und merkte bei meinem ersten längeren Ausgang, den ich in Klagenfurt, meiner Heimatstadt, verbrachte, dass ich ins alte Leben auch nicht mehr zurückkehren wollte. Als „meine Chance vor mir stand“ und ich die Entscheidung treffen musste, ob ich nach dem Ende meiner Therapie

Nachbetreuungsphase	keine zeitliche Limitierung	
BetreuerInnenphase	ab dem 10. Monat	Verantwortungsübernahme, Hilfestellung für neue Mitglieder der Gemeinschaft
Eigenverantwortungs- bzw. AspirantInnenphase	6 Monate	Problemeinsicht in das Suchtverhalten, konstruktives Umsetzen, Nachtausgänge
Konfrontations- und Aufarbeitungsphase	3 Monate	Beginn der Wiederaufnahme von Außenkontakten
Motivationsphase	6 Wochen	Erarbeitung und Überprüfung der Therapieziele
Zugangs- und Eingliederungsphase	6 Wochen	Vorbereitung und Eingliederung in die therapeutische Gemeinschaft

Die Therapiephasen der stationären Langzeittherapie.

Fortsetzung auf Seite 6 ▸

▷ Fortsetzung von Seite 5

eine Anstellung beim „Grünen Kreis“ annehmen oder doch lieber in mein altes Schema zurückkehren sollte, agierte ich mit viel Selbsterstörung und Angst. Ich lernte jedoch in der Zwischenzeit besser, mich meinen Problemen zu stellen und damit umzugehen. Ich entdeckte dadurch, dass es auch nüchtern geht. Das kostete mich viel Kraft, aber das wird es mich auch weiterhin kosten. Ich entschied mich eindeutig, diesen Weg zu gehen.“

Die Arbeit mit Rückfällen: Der Rückfall als Entlassungsgrund oder Chance? Bei all diesen Krisenmeilensteinen kann es zu einer Rückkehr zu alten Verhaltensmustern oder einem Rückfall kommen.

Thomas, Ex-Patient der Villa, erinnert sich: „Durch mein angepasstes Verhalten und fleißiges Arbeiten in der Therapiestation hatte ich den Aspirantenstatus schnell erreicht und konnte in Folge dessen auch gleich meinen ersten Tag-Nacht-Ausgang antreten. Da alles, was ich in der Therapie gelernt und erreicht hatte, plötzlich nicht mehr von Bedeutung war, wurde ich rückfällig und hatte es in den kommenden vier Wochen auch nicht thematisiert. Als es durch einen Freund aufkam, wurde ich im Haus damit konfrontiert. Durch diesen Rückfall konnte ich erst richtig mit meiner Therapie beginnen. Ich verstand plötzlich mein Suchtverhalten besser und kam auf viele Hintergründe, die meine Sucht unterstützten, drauf. Von da an wusste ich, dass ich für ein cleanes Leben mehr machen muss, als nur keine Drogen mehr zu nehmen.“

Rückfälle können nicht nur automatisch zur Entlassung, sondern bei einer Motivation zur Aufarbeitung der auslösenden Ereignisse, der Analyse des Ablaufs und der Verbindung zu früheren Abläufen im Konsumverhalten auch zum Erwerb von mehr Bewältigungskompetenz in krisenhaften Situationen führen. Bei Rückfällen in Krisensituationen muss zwischen selbst offenbaren und erst aufzudeckenden Rückfällen außerhalb der Gemeinschaft unterschieden werden. In erstem Fall liegt eine bessere Beziehungs- und Vertrauensbasis für eine sinnvolle Bearbeitung vor,

in zweitem Fall bereits eine schlechtere Prognose für die Bearbeitung. Rückfälle in der Einrichtung und eine Verunsicherung und Gefährdung der gesamten therapeutischen Gemeinschaft sind nicht bearbeitbar und in der Regel ein Entlassungsgrund, da eine mangelhafte Motivation vorliegt und der notwendige Schutz der Gemeinschaft für eine persönliche Entwicklung gegeben sein muss.

Das nahende Therapieende: Rückschritt in alte Verhaltensmuster oder die Bewältigung der Angst vor der endgültigen, alleinigen und selbstverantwortlichen Erprobung in der Gesellschaft. In den letzten Monaten der stationären Therapie – nach einer tief greifenden Bearbeitung der eigenen Lebensgeschichte, dem klaren Entwurf einer Zukunftsplanung bezüglich Arbeit und Wohnen sowie Nachbetreuung, dem eventuellen Erlangen des Führerscheins, dem möglichen Beginn einer Ausbildung, dem Erlangen von mehr Eigenverantwortung und sozialen Kompetenzen sowie genügend Bewältigungsstrategien, dem Finden eines geeigneten Arbeitsplatzes und dem nahenden Therapieende – entstehen bei den meisten PatientInnen schwere Ängste vor der Außenwelt. Die Vorstellung der Bewältigung der Zukunft ohne den Schutz der therapeutischen Gemeinschaft wirkt verunsichernd bis verängstigend.

Christoph, seit 18 Monaten in der Villa, sieht dies so: „Nach geschafftem Führerschein, einem Computerkurs und vielen Ausgängen hatte ich das Gefühl, jetzt könnte ich alle Hürden meistern. Mein Gefühl war leider nur von kurzer Dauer, da gleich am Anfang meiner Außenorientierungsphase schon wieder die nächsten Probleme aufgetaucht waren. Ich stellte mir die Frage: „Welchen Job kann ich in Zukunft bloß finden?“ Da ich gelernter Koch bin und nicht mehr in das Gastgewerbe zurück wollte, war ich gezwungen, mir etwas anderes zu suchen. Dabei kam ich drauf, dass ich mir einiges leichter vorgestellt hatte, als es tatsächlich war. Mit einer Kochausbildung ist es nun einmal schwer, in eine andere Berufssparte einzusteigen. Wieder von vorne anfangen zu müssen, frustrierte mich, machte mir Angst. Ich hatte auch Rückfallsgedanken und dadurch

veränderte sich mein Verhalten schlagartig. Im Haus war ich so ziemlich gegen alles und jeden im Widerstand und legte eine sehr aggressive Art an den Tag. Dadurch war ich mit meinen Mitpatienten und TherapeutInnen ständig im Clinch, lenkte von mir und meinen Zukunftsängsten ab. Aber durch viele Gespräche konnte ich mich meinen Ängsten stellen und mich wieder auf das Wesentliche, nämlich die Jobsuche, konzentrieren.“

An dieser Stelle kann es nochmals zu Krisen kommen, die die PatientInnen nur mit einem tieferen Verständnis ihrer Erkrankung und klaren, sicheren Zielen für die Zukunft bewältigen können. In diesem Zusammenhang sollten sie verstehen, dass ihre Abhängigkeitserkrankung eine langfristige Behandlung notwendig macht, die stationäre Behandlung nur ein Teilstück in der Behandlungskette sein kann und die Entwicklung aus der Sucht mehrere Jahre braucht. An diesem Punkt sollten sie sich mit der notwendigen Nachbetreuung versorgt haben, die vom Konzept der „mobilen Betreuung“ (Betreuung bei Wohnen außerhalb des Vereins, Arbeit im Verein) über die Transitmitarbeit (selbstständiges Wohnen außerhalb und Arbeit im Verein) bis hin zur ambulanten Nachbetreuung reicht.

Krisen können bei guter Motivation und eigenem Bewältigungswillen, genügend Ressourcen und professioneller Hilfe in Form von Aufklärung, der Begleitung im Wiedererwerb von Vertrauen in die eigene Kompetenz, beim Abbau von Vermeidungsverhalten, im Umgang mit Gefühlen in schwierigen Situationen, beim Aufgeben der Krankenrolle, beim Erlernen von Entspannung und Bewältigungsstrategien und einer geeigneten Rückfallsprophylaxe zu Wendepunkten im Sinne einer Entwicklungsförderung und positiven Veränderung werden.

Weiterführende Literatur:

Sonneck Gernot (Hg.): *Krisenintervention und Suizidverhütung. Ein Leitfaden für den Umgang mit Menschen in Krisen.* Facultasverlag, Wien 1985.

Text und Foto: **Dr. Petra Scheide**, Klinische Psychologin, Psychotherapeutin, therapeutische Leiterin Villa
Grafik: **KONTEXT kommunikation**

Therapie im „Grünen Kreis“

Rückfall als Thema der Gruppe

Der Beitrag der therapeutischen Gemeinschaft zur Krisenbewältigung



Heinz Kühlschweiger

Unter Krisenbewältigung wird im Folgenden eine Aufarbeitung eines Rückfalles aufgezeigt, wobei die Rolle der therapeutischen Gemeinschaft besonders hervorgehoben werden soll. Der Fokus wird im Wesentlichen nicht auf den Rückfall als solchen gelegt, es geht vielmehr um den Versuch einer konstruktiven Bewältigung innerhalb einer Gruppe.

D. ist 17 Jahre alt und kommt aus einer Industriestadt in Niederösterreich. Seine Hauptdrogen waren Marihuana, Speed und Halluzinogene. Seine Geschichte ist schnell erzählt: Er ist ein Scheidungskind, bei der Mutter aufgewachsen, Schule gerade noch positiv abgeschlossen, in seiner Lehre nach kurzer Zeit gescheitert. Sein Drogenkonsum wird schon im Alter von 14 Jahren immer heftiger und lässt sich schließlich nicht mehr vor seinen Bezugspersonen verheimlichen. Emotional instabil gibt es auch noch eine drogeninduzierte Psychose, zwei Monate später landet er beim „Grünen Kreis“ zur Langzeittherapie.

Nach einem Jahr auf Therapie erscheint er ausreichend stabilisiert, er hat einen Lehrplatz gefunden und will seine Therapie beenden. Eine Woche vorher geht er noch auf Nachtausgang, hier wird wieder einmal sein Kontaktproblem deutlich. Er sieht sich als Außensei-

ter, findet bei Gesprächen mit Bekannten keine Anknüpfungspunkte, kann sein Bedürfnis nach befriedigenden Kontakten nicht stillen, verfällt in Resignation und beginnt Alkohol zu trinken. Solcherart „stimuliert“ fallen seine Hemmungen gänzlich. Als ihm ein Freund nun Speed anbietet, willigt er schließlich ein. Am nächsten Tag meldet er sich bei uns und kommt wieder zurück.

Kaum ein anderes Ereignis wird innerhalb der therapeutischen Gemeinschaft kontroverser und heftiger diskutiert als der so genannte Rückfall. Wichtig dabei ist, das Rückfallgeschehen, die auslösende Situation und die aufrechterhaltenden Bedingungen zu erfassen. In diesem Fall kommt der therapeutischen Gemeinschaft eine große Bedeutung zu: Grundsätzlich kann man festhalten, dass es darum geht, die klinische Situation so umzustrukturieren, dass sie als therapeutische Gemeinschaft alternativ zur bisherigen pathogenen Umwelt den therapeutischen Prozess unterstützt. Die Idee ist, dass unsere gesamte Einrichtung, die PatientInnen und die MitarbeiterInnen, wie eine therapeutische Gemeinschaft organisiert sein sollen. Alle PatientInnen sollen aktiv an den alltäglichen Vorgängen beteiligt werden. Ihnen soll mehr Verantwortlichkeit, mehr Mitsprachemöglichkeiten, mehr partnerschaftliches Verhalten angeboten werden. Ziel dabei ist es, den kranken Mitgliedern der Gemeinschaft die besten Voraussetzungen für eine Besserung und Heilung und damit für eine Wiedereingliederung in das öffentliche Leben zu schaffen. Da-

durch kommt ein therapeutisches Feld zum Tragen, der therapeutische Prozess wird wesentlich von der Gruppensituation beeinflusst. Das macht eine freie Kommunikation zwischen allen Beteiligten aus und eine größtmögliche Toleranz gegenüber jedem Mitglied notwendig. Die PatientInnen werden aktiv und selbstverantwortlich an dem therapeutischen Prozess beteiligt, um ihre Autonomie zu fördern. Jede/r wird gefordert, sich in der Gemeinschaft darzustellen, damit ihm/ihr durch die Kommunikation in der Gemeinschaft Neuerfahrungen und die Korrektur eingefahrener Verhaltensweisen möglich werden. Die Reflexion alles Geschehens in der therapeutischen Gemeinschaft ist die Grundlage für soziales Lernen.

Als D. nach seinem Rückfall in die Therapieeinrichtung zurückkehrt, geht man daran, das Geschehen aufzuarbeiten. Gleich zu Beginn wird ihm die ehrliche und konstruktive Art und Weise seines Umganges mit dem Rückfall zugute gehalten. Er hat von Anfang an keinen Versuch einer Vertuschung unternommen und ist ehrlich. In weiterer Folge hat er ehrlich über mögliche Auslöser und Beweggründe reflektiert. Die therapeutische Gemeinschaft ist ihm dabei eine große Hilfe gewesen.

Gesamt gesehen kann festgehalten werden, dass D. von der Gruppe gut aufgefangen wurde, dass er wichtige Anregungen erhalten und wieder eine gewisse Stabilisierung erlangt hat. D. wird jetzt noch ca. ein halbes Jahr in der Einrichtung verbringen, gegenwärtig bemüht er sich sehr, bestehende Beziehungen in der Gruppe zu vertiefen und seine Kontaktfähigkeit zu verbessern.



Therapieeinrichtung Waldheimat

Text: **Heinz Kühlschweiger**, Psychotherapeut, therapeutischer Leiter Waldheimat
Fotos: **Berith Schistek**

Therapie im „Grünen Kreis“

Rückfall und Krisenintervention im ambulanten Bereich



Michael Kallinka

Der Rückfall. Sucht ist eine chronische Krankheit, bei der Rückfälle keine Ausnahme sind bzw. nicht ausgeschlossen werden können – eine Tatsache, die nur zu gerne übersehen wird oder, besser gesagt, nicht gerne in Betracht gezogen wird. D.h. jede/r, der/die suchtkrank ist, muss damit rechnen, während der Therapie oder auch nach erfolgreich abgeschlossener Therapie in Situationen zu kommen, in denen er/sie rückfällig werden kann.

Rückfall kann den „Wiedereinstieg“ in das alte destruktive Abhängigkeitsverhalten bedeuten und die Sucht wiederaufkeimen lassen. Rückfall kann einmalig sein und als „Signal“ verstanden werden – als Aufdecker persönlicher blinder Flecken und damit Wegbereiter für Weiterentwicklung, wenn der/die Betroffene damit arbeitet. Rückfall kann aber auch tödlich sein ... Aus dem Gesagten geht hervor, dass ein Rückfall weder verharmlost noch dramatisiert werden kann, sondern vielmehr als ernstzunehmende „Aufforderung“ zum aufmerksamen „Damitarbeiten“ verstanden werden soll. Ignoranz und Verharmlosung steigern die persönliche Gefährdung, während eigenverantwortliches Herangehen an die Problematik des Rückfalls die persönlichen Chancen, sich aus dem Abhängigkeitsverhältnis zu lösen, fördert.

Rückfall hat nicht unbedingt etwas mit mangelnder Motivation zu tun. Zu tief sind die Konsummuster ins Gehirn eingegraben, als dass sie gänzlich vergessen oder verlernt werden könnten. Das Gehirn ist für immer darauf geprägt, erneut Drogen zu nehmen. Die Entdramatisierung des Rückfalls erscheint die einzige sinnvolle Reaktion auf einen Rückfall, um ihn in der Behandlung des/der Suchtkranken therapeutisch nutzen zu können und die Behandlungsmöglichkeit damit fortsetzen zu können.

In diesem Sinne kann der Rückfall behandlungstechnisch als ein Vorfall verstanden werden. Als Metabotschaft bezogen auf den Behandlungsprozess stellt er ein Behandlungskorrektiv dar, womit bisherige Behandlungsdefizite angemeldet werden können. Das Bearbeiten eines Rückfalls eröffnet und ermöglicht oft erst entscheidende Lernschritte in der Persönlichkeitsentwicklung und Heilung des/der Suchtkranken.

Trotz bester Vorbereitung kann es dazu kommen, dass der/die Betreffende rückfällig wird. Rückfall muss aber auch dann keine Katastrophe sein. Es gilt, einen kühlen Kopf zu bewahren. Wer zwingt den/die Süchtige/n, nachdem er/sie rückfällig wird, weiter zu konsumieren? Niemand! Gut, es geht jemandem natürlich schlecht, der viele Monate daran gearbeitet hat, nicht mehr zu konsumieren und der das (einmalig) nicht durchgehalten hat.

Dieses durch und durch schlechte Gefühl am nächsten Tag muss eben ausgehalten werden. An einem schlechten Gefühl ist noch keine/r gestorben (an Drogen schon). Wer im Vorfeld des Rückfalls dafür gesorgt hat, dass ihn sein soziales Netz aus FreundInnen, Bekannten, TherapeutInnen und Selbsthilfegruppe trägt, kann sich jetzt Rat und Unterstützung holen. So wird aus einem schlechten Tag kein verpfushtes Leben.

Differenzierung der ambulanten Angebote. Um das weite Spektrum des Erscheinungsbildes des Suchtleidens abzudecken, wurden differenzierte Einzel-, PartnerInnen-, Angehörigen- und Gruppenangebote entwickelt. Jedes dieser Angebote deckt einen spezifischen Themenkomplex des Problemfelds Sucht ab. Die Differenzierung sowie die interne Vernetzung dieser Angebote in den ambulanten Zentren des „Grünen Kreises“ zeichnet eine optimale ambulante Behandlungsstelle aus.

KlientInnen müssen nicht auf ein Angebot zugeschnitten werden, sondern bekommen speziell auf ihre Problem- und Fragenkomplexe zugeschnittene Angebote: Einzel-, Paar-, Familien- und Gruppentherapie, Selbsthilfegruppen, Angehörigenberatung, Kriseninterventionsgespräche, Unterstützung durch PsychotherapeutInnen, FachärztInnen, SuchtberaterInnen und SozialarbeiterInnen.

Rückfallvermeidung hat Priorität.

Auch wenn das Ziel einer jeden Suchttherapie die Abstinenz, also das Leben ohne Suchtstoff, ist, so müssen folglich ganz pragmatisch Wege gefunden werden, mit der Situation eines Rückfalls angemessen umzugehen. Der wichtigste Punkt ist und bleibt aber natürlich die Rückfallvermeidung.

Situationen, die mit einer hohen Rückfallgefahr verbunden sind, müssen konsequent vermieden werden. Hierzu gehört z.B. die Vermeidung von Kontakten zu Suchtkranken, die nicht abstinent leben wollen (wie z.B. zu früheren „SaufkumpanInnen“ oder zur Drogenszene). Situationen, die hochgradig Rückfall gefährdend sind, die aber nicht ohne größere Nachteile vermieden werden können (z.B. Betriebsfeste, Geschäftsessen o.Ä.) müssen bewusst und systematisch vorbesprochen werden.

Prinzip Notfallregulativ. Der Umgang mit Krisen stellt für den/die Suchtkranke/n oft eine besonders starke Herausforderung dar. Zukünftige Entwicklungs- und Lebenskrisen in Form von Probehandeln vorweg zu nehmen, ist ein wesentlicher Aspekt der Therapie, um Rückfallprophylaxe zu betreiben. Hierbei werden sozusagen die „Schlimmster-Fall-Szenarien“ durchgespielt, um in fiktiven „Härtesituationen“ die neu entwickelten Verhaltenskompetenzen zu testen und angemessen korrigieren zu können.

Was Suchtkranke oft daran hindert, ihre Kompetenzen und Fähigkeiten zu nutzen, sind ihre eigenen negativen Selbstbeschreibungen. In ihrem Inneren erleben sich die meisten als schlecht, wertlos, missraten, nicht liebenswert, minderwertig, unwürdig, schuldig, versagend etc.. Entsprechend diesem Selbstglauben ist ihr Daseinsgrundgefühl eher negativ. Bei den meisten besteht zusätzlich die starke Tendenz, dafür zu sorgen, dass die äußeren Lebensumstände den Selbstglauben bestätigen. Sie suchen die Bestätigung des negativen Selbstbildes im Fremdbild der anderen.

Unbewusst initiieren sie damit negative Etikettierungen und Reaktionen im sozialen System. Typisch dafür ist ihre Bereitschaft, die Rolle des schwarzen Schafs zu übernehmen. Das Auflösen abwertender Selbstbeschreibungen und das Anregen der Bildung Selbstwert schätzender Eigenbilder ist daher ein wesentlicher Aspekt der Therapie. Im Idealfall finden im Therapieraum einem positiveren Selbstbild entsprechende korrigierende Erfahrungen statt.

Ein Eckpfeiler des Therapieprozesses besteht darin, den KlientInnen dabei zu helfen, Sucht fördernde Muster in ihrem Leben zu erkennen, die den Suchtmittelkonsum aufrechterhalten. Diese Muster sind in der Regel biographisch gewachsen. Manche der Muster haben ihren Ursprung in signifikanten Beziehungen und Ereignissen. Hierbei hilft die Anamneseerhebung, um Informationen zu sammeln über prägende soziale Systeme, wie die Herkunftsfamilie sowie prägende Ereignisse in anderen Kontexten. Das Ziel ist, mit dem/der Suchtkranken nach Wegen zu suchen, nicht süchtige Verhaltensweisen und Kompetenzen in bisherige Suchtkontexte zu transferieren. Die Frage des Lösungstransfers von Suchtmittelfreiheit hat in der Therapie Vorrang. Die Frage, ob Abstinenz möglich ist, ist damit entschieden: Es geht in der Therapie darum, herauszufinden, wie dies im Einzelfall machbar ist.



Ambulantes Zentrum Wien

A-1070 Wien, Hermannngasse 12

Tel.: (1) 526 94 89

Fax: (1) 526 94 89-4

ambulanz.wien@gruenerkreis.at

Öffnungszeiten: Montag 13–18 Uhr, Dienstag 10–19 Uhr, Mittwoch 9–17 Uhr, Donnerstag 13–18 Uhr, Freitag 9–17 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung



Ambulantes Zentrum Graz

A-8020 Graz, Sterngasse 12

Tel.: (316) 76 01 96

Fax: (316) 76 01 96-40

ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Öffnungszeiten: Montag 12–18 Uhr, Dienstag 14–18 Uhr, Mittwoch 13–19 Uhr, Donnerstag 12–18 Uhr, Freitag 10–16 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung



Ambulantes Zentrum Klagenfurt

A-9020 Klagenfurt, Feldmarschall Konrad-Platz 3

Tel.: (463) 59 01 26

Fax: (463) 59 01 27

ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Öffnungszeiten: Montag und Dienstag 10–16 Uhr und nach telefonischer Vereinbarung

(neu)geboren

Nichts ist so schrecklich, wie die Gefangenschaft der Seele.
Für mich zählte nichts außer, dass ich mich quäle.

Konnte nichts mehr genießen oder gar neu erfahren.
Wollte mein Geld nur noch für Opiate sparen.

Wollte von all den Gefühlen nichts mehr wissen.
Genau das hat mich umso mehr zerrissen.

Obwohl ich 's nicht wusste, wusste ich 's doch schon lange Zeit.
Aber der Weg zur Erkenntnis war noch sehr weit.

Eine Nase hier, eine Nadel da,
war ich dem Untergang schon sehr nah.

Irgendwann ist der Moment gekommen,
da hat mein Instinkt die Zügel in die Hand genommen.

Der Wolf hat den Augenblick gewittert.
Hat einen Ruf in die Welt geschickt, dass alles hat gezittert.

Nun ist meine Seele wieder frei.
Und begonnen hat alles mit diesem Schrei.

Michi S., Marienhof

Text und Foto: **Michael Kallinka**, Psychotherapeut, Ambulantes Beratungs- und Betreuungszentrum Wien

Therapie im „Grünen Kreis“

Rückfall und Neubeginn

Krisenintervention in der Vor- und Nachbetreuung



Günther Gleichweit

Ein Rückfall kann der Anfang einer neuen Suchtlaufbahn sein. Das muss aber nicht so kommen, wenn man mit diesem Rückfall arbeitet, ihn nicht verheimlicht, sich der/die Klient/in nicht selbst belügt und glaubt, ganz allein mit dem Rückfall fertig zu werden. Rückfälle kommen sehr oft durch Überforderungen, Krisen oder Schicksalsschläge zustande.

Wenn ein/e Klient/in eine sehr starke Krise durchlebt, muss eine Krisenintervention durchgeführt werden, damit der/die Klient/in diese auch überstehen kann.

Im Allgemeinen sollte eine Krise nicht länger als vier bis acht Wochen dauern. In der Anfangsphase, die in der Regel zwei bis drei Wochen anhält, brauchen die KlientInnen eine besonders intensive Betreuung, um sie aufzufangen und zu unterstützen. Erst dann ist es möglich, mit dem Vorfall selbst zu arbeiten und die Hintergründe zu erforschen. Jede überwundene Krise bringt die KlientInnen in ihrer Entwicklung weiter.

Wenn ein Rückfall passiert, muss nicht immer gleich alles verloren sein. Ein Klient z.B., der nach Abschluss seiner stationären Therapie im Ambulanten Zentrum Graz nachbetreut wird, durchlebt einen Rückfall und macht ihn zum Thema in der Nachbetreuungsgruppe. Er nimmt sehr oft an dieser Gruppe teil und sein Rückfall ist ein Beispiel, dass es danach auch in die richtige Richtung weitergehen kann.

Ein anderer Klient aus dieser Nachbetreuungsgruppe wird rückfällig, nimmt seit mehreren Wochen an keiner Sitzung mehr teil, hat die letzten Einzeltherapien verschoben und ist am besten Weg, die falsche Richtung einzuschlagen. So wird er seinen Rückfall kaum oder gar nicht bewältigen und das bedeutet meistens den Abbruch der Behandlung.

C. beschreibt seinen Rückfall und die Zeit danach so: „Rückfall an sich ist ein negatives Wort, für mich bedeutet es das Abgleiten in frühere negative Denk- oder Handlungsweisen. Aus meiner Sicht aber ist es nicht nur negativ, solange man daraus etwas lernt und nicht so tut, als ob nichts gewesen wäre.“

Ich hatte drei Rückfälle. Drei in einer Woche. Anstatt den Kopf in den Sand zu stecken, überlegte ich mir, wie es dazu kommen konnte.

Ein Grund war, dass ich meine Therapie in Johnsdorf positiv abgeschlossen und daher die Dinge etwas zu locker genommen hatte. Ich dachte mir: 20 Monate Therapie, 20 Monate, in denen ich nichts genommen hatte, Ausgänge, auf denen ich mich immer gut abgrenzen konnte, dann wird es nach der Therapie nicht viel anders sein! Und das, obwohl alle TherapeutInnen etwas anderes sagten. Ich aber war der Meinung, bei mir wird es ganz anders.

Ich traf also einen meiner alten Freunde, obwohl ich wusste, dass er des Öfteren rückfällig geworden war. Warum? Mein Freundeskreis war nach meiner Therapie ziemlich begrenzt und ich dachte mir, gemeinsam wäre es leichter. Was ich nicht sehen wollte, war, dass es auch sehr schnell nach unten gehen kann. Als ich diesen Freund wiedersah, hatte ich den Eindruck, dass er nicht nüchtern war. Er sagte zwar, er hätte nichts genommen, beserte das aber auf „nur am Vorabend“ aus. In mir läuteten alle Alarmglocken, eine Stimme sagte: „Geh!“ Aber da war noch eine andere, die sagte: „Wird schon nichts passieren, kannst ruhig bleiben.“ Ich blieb, gleich wie der Gedanke, sich gemeinsam etwas „reinzuhauen“. Da stand ich plötzlich unter einem ständigen Druck. Ich spürte und wusste, was ich eigentlich tun sollte, tat aber das genaue Gegenteil. Ich konnte mich nicht abgrenzen, konnte nicht

nein sagen, konnte einfach nicht gehen. Zu dem Zeitpunkt, wo feststand, dass ich mir was besorgen würde, trat ich eine Lawine los. Ich dachte nicht mehr, handelte nur noch nach meinem alten Muster: Nur keine Zweifel aufkommen lassen. Es war wirklich so: ich tat nur, blendete alles aus, selbst wie ich „es“ in der Tasche hatte, dachte ich nicht, was morgen, was mit meiner Ausbildung, meinem Führerschein, meiner Familie, meinen Zielen sein könnte. Selbst beim Konsum ließ ich keine Zweifel aufkommen – war das ganze doch so vertraut.

Der Tag danach: er war nicht mein bester, ich hatte es übertrieben. Aber auch das hatte mich nicht daran gehindert, am 5. und 7. Tag noch „etwas“ zu nehmen. Es war doch so vertraut. Das dritte Mal löste es aber etwas aus. Ich sah, dass ich kurz davor war, wieder „draufzufahren“, sah meine Ziele, den Führerschein, meine Familie, meine Ausbildung vor mir und brach daraufhin den Kontakt zu diesem Freund ab. Das war aber nur einer der Schritte, die ich tun musste. Reden mit Menschen, denen ich vertraute, war jetzt ganz wichtig. Einen Vorteil sah ich auch darin, dass ich nicht mehr in Graz wohnte und mich zurückziehen konnte. Meine Ausbildung, durch die ich nicht in der Luft hing, und mein Wille, nicht aufzugeben, halfen mir obendrein.

Jetzt geh ich auf Dinge anders zu, fordere mein Glück nicht heraus, grenze mich ab. Ich hab gesehen, wo ich wirklich stehe, und nicht, wo ich vielleicht gerne wäre. Ich hab mir neue Ziele gesteckt, für die es sich lohnt zu kämpfen.“

Text und Foto: **Günther Gleichweit**, Suchtberater, Vorbetreuung Steiermark, Justizanstalten Steiermark

Therapie im „Grünen Kreis“

Lebenskrisen – Gefahr oder Chance?



Mag. Herfried Stein-Trigler

Gerne verdrängen wir, dass uns traumatische Ereignisse oder überfordernde Lebensumstände zu jeder Zeit und auf vielfältige Weise ereilen können: Sei es in Gestalt einer physischen Bedrohung oder eines körperlichen Gebrechens, sei es durch schmerzvolle Abschiede, wie der Tod einer uns nahestehenden Person oder eine zerbrechende Beziehung, sei es durch den Verlust der Arbeit oder durch drohende finanzielle Not ... die Liste an möglichen Krisenauslöser wäre beliebig fortsetzbar und bliebe doch unvollständig. Sind wir nun von einzelnen oder mehreren dieser Ereignisse betroffen und fühlen uns dabei außerstande, darauf mit unseren zur Verfügung stehenden Bewältigungsmöglichkeiten zu reagieren, so laufen wir Gefahr, unser seelisches Gleichgewicht zu verlieren. Eine seelische Krise steht uns damit „ins Haus“, die sich umso massiver auswirkt, je bedeutsamer uns das widerfahrene Ereignis (der Krisenanlass) erscheint.

Abhängig davon, ob es sich bei den Krisenauslösern um überfordernde Lebensumstände oder um traumatische Lebensereignisse handelt, wird zwischen Veränderungskrisen (Caplan 1964) und traumatischen Krisen (Cullberg 1978) unterschieden. Beispiele für Veränderungskrisen können biologische oder psychosoziale Entwicklungsverläufe beim Übergang von einer Lebensphase in eine andere (z.B. von der Adoleszenz ins frühe Erwachsenenalter) sein, wo sich das Individuum mit veränderten biopsychosozialen Abläufen konfrontiert sieht, die eine Neuadaptierung erforderlich machen. Auf den Umstand, Lebensabschnittskrisen auch unter dem Blickwinkel von potenziellen Entwicklungs- und Wachstumschancen zu sehen, die dazu auffordern, sich mit bestimmten Entwicklungsaufgaben auseinander zu setzen, hat vor allem Erik H. Erikson hin gewiesen.

Am Beginn jeder Krise, die auf ein traumatisches Ereignis zurückgeht, steht allerdings nicht die planvolle sinnstiftende Neuorientierung, sondern vielmehr die seelische Erschütterung, der Schock, der zunächst jedes planvolle Handeln verunmöglicht. Es dominieren inneres Gefühls- und Gedankenchaos und seelische Lähmung, die sich auch hinter scheinbare äußeren Funktionieren verbergen kann. Erst nach einer Zeit von Stunden bis Tagen wird dieser Zustand von weiteren, mehr schleifenförmig als linear verlaufenden, typischen Reaktionsphasen abgelöst, wie sie modellhaft von Cullberg (1978) für traumatische Krisen und von John Bowlby (1950/82) für Trennungs- und Trauerreaktionen beschrieben wurden. Bowlby unterscheidet dabei vier Stadien von Trennungsreaktionen, die sich weitgehend mit Cullbergs Phasenbeschreibungen (Schock-/Reaktions-/Bearbeitungs- und Neuorientierungsphase) vergleichen lassen:

1. Stadium der Betäubung
2. Stadium der Sehnsucht und des Protestes
3. Stadium der Desorganisation und Verzweiflung
4. Stadium der Reorganisation

- 1. Schockphase/Betäubung:** Der plötzliche und unvorhergesehene Schicksalsschlag überfordert die betroffene Person in ihren Bewältigungsmöglichkeiten. Ihr Selbst- und Weltbild wird erschüttert, ein Zustand, der über Stunden anhalten kann. Die Person verharrt regungslos, wird innerlich von Stresshormonen (Cortisol, Adrenalin etc.) überschwemmt und ist „wie betäubt“.
- 2. Reaktionsphase/Sehnsucht & Protest:** affektive Reaktionen und Beeinträchtigungen (Verzweiflung, Apathie, Wut, Trauer, Depression) sind vorherrschend, die sich über Tage bis Wochen erstrecken können

und von körperlich-vegetativen Beschwerden (Schlafstörungen, Verdauungsproblemen, Bluthochdruck, Herzschmerzen etc.) begleitet sind. Häufig kommt es in dieser Phase zu fehlangepassten Verhaltensweisen, wie Alkohol- und Medikamentenmissbrauch, bis hin zu suizidalen Handlungen. Diese Phase birgt, bei fehlender Ressourcenaktivierung bzw. Intervention von außen, die Gefahr der dauerhaften Fehlanpassung (z.B. durch Entwicklung einer Abhängigkeitserkrankung, einer pathologischen Trauerreaktion oder einer posttraumatische Belastungsstörung nach ICD 10) in sich. Zustände von Apathie, Hilflosigkeit, sozialer Un erreichbarkeit und tiefer Depression dominieren (Desorganisation & Verzweiflung nach Bowlby).

- 3. Bearbeitungsphase:** In dieser Phase wird vom verlorenen „Objekt“ allmählich losgelassen und die emotionale Trauerreaktion nimmt tendenziell ab. Parallel rückt der Gegenwarts- und Zukunftsbezug wieder stärker in den Vordergrund. Was Trauerarbeit im Sinne einer allmählichen Loslösung vom „libidinös besetzten“ Verlustobjekt bedeutet hat Freud (1917) in seinem Aufsatz „Trauer und Melancholie“ aus psychoanalytischer Perspektive verdeutlicht: Im Zuge eines aktiven Prozesses der Loslösung vom geliebten Objekt wird die trauernde Person unter erheblichem seelischen Energieaufwand dazu angehalten, jede Erinnerung und jede Erwartung an das verlorene Objekt durchzuarbeiten und zu hinterfragen, um auf diese Weise die an diese schmerzvollen Erinnerungen bzw. Erwartungen gebundene „Libido“ wieder abzuziehen, um sich schließlich emotional davon zu

Fortsetzung auf Seite 12 ▸

► Fortsetzung von Seite 11

befreien. Ein Prozess, der Monate bis Jahre in Anspruch nehmen kann.

4. Neuorientierungsphase/

Reorganisation: Die emotionale Bande zum erlebten Verlust ist überwunden und die Person beginnt, auf Basis der bearbeiteten Erfahrungen, neue Beziehungen oder Interessensfelder aufzubauen und sinnstiftende Lebensneuzugänge zu erschließen.

Was wirksame Krisenintervention im Allgemeinen betrifft, so ist eine rasch einsetzende aktive Hilfe von außen, die sich auf den aktuellen Anlass bezieht, oftmals entscheidend für den positiven Ausgang eines Krisenverlaufes. Die aktive Auseinandersetzung mit dem aktuellen Krisenanlass verbessert dabei die Genesungsaussichten, sich von der Schock- und Reaktionsphase zu lösen und in die Bearbeitungs- und Neuorientierungsphase zu gelangen. Aus kognitiv-verhaltenstherapeutischer Perspektive ist die betroffene Person dabei auf allen vier Verhaltensebenen gefordert, die gleichermaßen potenzielle Gefahren und Chancen beinhalten, die hier kurz angedeutet sein sollen:

1. Ebene der Gedanken

Gefahren: Haften am Bisherigen, gedanklich fixiert bleiben, idealisieren, grüblerisches Gedankenkreisen im Vergangenen, kognitive Einengung, kompensatorische Allmachtsphantasien und Tagträumereien, negatives Selbstbild, wiederholte Selbstwürfe etc.

Chancen: eigene Sichtweisen verändern und erweitern, neue Lebenserfahrungen verarbeiten, neue Einsichten und Einstellungen zu sich selbst und der Umwelt erlangen, neue Wertjustierung (Wichtiges von Unwichtigem klarer unterscheiden können), verbesserte Realitätsanpassung, dem Leben eine neue sinnstiftende Wende geben können

2. Handlungsebene

Gefahren: Fehlanpassung (z.B. Alkohol-, Tabletten- oder Drogenkonsum, selbstschädigende Verhaltensweisen)

Chancen: Krise als Motivationsquelle für Verhaltensänderungen

3. Vegetativ-somatische Ebene

Gefahren: Bluthochdruck, Schlafstörungen, Magen-Darm-Beschwerden, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Konzentrations-, Aufmerksamkeits-, Gedächtnisstörungen etc.

Chancen: Vegetative Gefahrensignale als Motivation für Einleitung eines gesünderen Lebensstils nutzen (z.B. fettärmere Ernährung, vermehrte Bewegung, tägliche Entspannungsübungen etc.)

4. Ebene der Gefühle

Gefahren: Gefühle unterdrücken, abspalten, nicht akzeptieren (z.B. auf eigenes Trauergefühl mit Wutgefühl reagieren), Eigenaggressionen und Depressionen entwickeln etc.

Chancen: Gefühle zulassen, Gefühle mitteilen, mit Verlustserlebnissen und -empfindungen besser fertig werden, verbesserter Zugang zu den eigenen Gefühlen und verbesserte Selbstwahrnehmung, sich selbst (in seinem Trauerempfinden) akzeptieren und annehmen können und achtsamer gegenüber den eigenen Empfindungen werden.

Weiterführende Literatur:

Bowlby, J. (1982): *Das Glück und die Trauer. Herstellung und Lösung affektiver Bindungen*. Weinsberg: Klett-Cotta.

Caplan, G. (1964): *Principles of preventive medicine*. London: Tavistock.

Cullberg, J. (1978): *Krisen und Krisentherapie*. Psychiat. Prax. 5, S.25-34.

Freud, S. (1917/1968): *Trauer und Melancholie*. In: Gesammelte Werke. Bd. X. Frankfurt: Fischer.

Text und Foto: **Mag. Herfried Stein-Trigler**, Psychotherapeut (Verhaltenstherapie), Leitungsteam Johnsdorf

Sehnsucht

Die Schlange hat den Kampf gewonnen.
Seh' den Traum nur noch sehr verschwommen.

Doch das Gefühl lebt in mir weiter.
Nur noch ein Schatten wohnt in mir: die Angst zu scheitern.

So sehr diese Wolke auch an mir hängt.
Der Wille ist auf die richtige Bahn gelenkt.

Fühle diese unendlich starke Sehnsucht.
Ein Gefühl, das nicht zu vergleichen ist mit Flucht.

Möchte erleben, erfahren, entdecken.
Hab' nicht das Bedürfnis, mich zu verstecken.

Will meine Seele fliegen lassen.
Hab' begonnen, dieses Gefängnis zu hassen.

Der Wunsch ist groß, ins Leben zu springen.
Mein Dasein mit mir in Frieden zu verbringen.

Meine Augen möchten Farben sehen, neue Gesichter.
Orte sehen, von denen schreiben die Dichter.

Möchte mir dieses Gefühl bewahren.
Trotz dem, weiß ich auch um die Gefahren.

Die Vergangenheit hat mich gelehrt, vorsichtig zu sein.
Auch diese Erkenntnis gehört mir allein.

Michi S., Marienhof

Neubeginn

Der Narr öffnet die Luke
aus Rache Schaum und Spucke
strömt aus Höllengas
zersetzt alles ohne Maß
ein Blitz entflammt die Wolke
alles Ende wie es wolle.
Stirbt Baum und Tier
gar Bakteriengewirr
mächtiger zur Stadt
der Wald brach und glatt.
Feuer regnet es herab
das Sein verloren im Aschengrab
explodieren Güter, vernichtet Botanik
Angst, Tränen und Panik.
Viele erleben noch die Liebe
verweilen nun in Friede
langsam das Inferno sich legt
ein Gewitter über die Erde fegt
wieder die Sonne ihren Kreis
schmilzt vom Narr das Eis.
Das Licht ihn blendet
Luke zu, diese Suche beendet
viel Tribut fordert Klarheit
nur der Narr kennt die Wahrheit.

MB 08/06

Therapie im „Grünen Kreis“

Alle Jahre wieder ... Weihnachten – die Zeit der Krise?



„Mami, warum sind die großen Leute zu Weihnachten immer so grantig und gehetzt?“

Kinder freuen sich noch auf Weihnachten und kommen förmlich in eine Art Hochstimmung der Vorfreude. Erwachsene freuen sich meist nur mehr auf die Freude der Kinder, auf ihre glänzenden Augen und naschen förmlich an deren Vorfreude mit. Warum ist das eigentlich so?

Das Christentum hat sich mit seiner Positionierung des Weihnachtsfestes kurz nach der Wintersonnenwende an alte „heidnische“ Traditionen angelehnt. Das Fest der Hoffnung und des Lichtes wurde dort angesetzt, wo die lange dunkle Zeit den Höhepunkt überschritten hat und die Tage wieder länger werden. Der Herbst, mit dem Rückzug der Natur und wenig Tageslicht, zwang vor Erfindung des elektrischen Lichtes auch die

Menschen zum Rückzug. Advent war einmal die Zeit der Besinnung und langer gemütlicher Abende in den Behausungen. Innenschau, Bilanz ziehen und mehr gemeinsame Stunden mit den Angehörigen waren die logische Folge. Ab der Wintersonnenwende aber wurden die Tage langsam wieder länger und die Zeit der Innenschau wurde durch den Fasching, eine ekstatische, gesellige Epoche, abgelöst, in der die Menschen mit allerlei Verkleidung und Maskerade meist die im Alltag unterdrückten Teile ihrer Persönlichkeit auslebten. Der biedere Buchhalter mutierte für kurze Zeit zum gesetzlosen Piraten, brave Hausmütter erprobten das Lebensgefühl der erotisch ungebremsten Hexen und schufen so einen kurzweiligen Ausgleich zu ihrem gewohnten Lebenskonzept. Daran hat sich bis heute nicht viel geändert.

Weihnachten als Fest des Lichtes und der Hoffnung weckt in uns natürlich all

die bisher unerfüllten Hoffnungen, Wünsche und Erwartungen. Wir hoffen auf liebevolle Zuwendung. Darauf, dass unsere Liebsten endlich unsere geheimsten Wünsche erkennen und erfüllen. Wir wollen positiv überrascht werden und überraschen. Leider sagt uns aber unsere Lebenserfahrung, es wird wahrscheinlich auch heuer wieder nicht passieren. So stürzen wir uns voller Eifer ins Tun. Für Besinnung bleibt dabei kaum Zeit und auch nicht für Gespräche über die tiefsten und innigsten Wünsche. Geselligkeit wird reduziert auf alkoholdunstige Punschhüttenbegegnungen und der Advent, die Zeit der Ankunft des Erlösers (was immer wir darunter auch verstehen wollen), ist zur hirnbenebelten Punschzeit verkommen.

Angetrieben von dem Wunsch, die enttäuschenden Weihnachtserfahrungen

Fortsetzung auf Seite 14 ▸

► Fortsetzung von Seite 13

nicht wiedererleben zu müssen, und besetzt von der Hoffnung: „Diesmal wird es friedlicher, wärmer und wirklich feierlicher ...“ stürzen sich die meisten Menschen in unserer „Kultur“ auf den Wett-eifer um das perfektere Geschenk, fühlen sich viel zu viele bemüßigt, noch mehr Weihnachtsfeiern auszurichten oder auch zu besuchen, und finden den allorts geträllerten Weihnachtsfrieden doch nicht.

Beklemmende Vorerfahrungen werden mit maximaler Stressbelastung vordergründig hintan gehalten, weil im unentwegten Tun keine Zeit bleibt, sich zu besinnen auf die eigenen Bedürfnisse und einfühlsam zu werden auf die der Mitmenschen. So bewirken sinnentleerte Weihnachten aus der Vergangenheit solche der Zukunft.

Die Erwartung, vom Fest der Hoffnung euphorisch infiziert zu werden, lebt aber nur in jenen, die wenigstens irgendeine Form der Zuneigung und Wärme anlässlich Weihnachten erlebt haben. Jene aber, die damit nur Streit, Anspannung und Dramatik in Verbindung bringen können, weil sie es nie anders kennen gelernt haben, neigen dann eher dazu, das Weihnachtsfest am liebsten ganz zu vergessen, was angesichts des mit maximalem Kapitaleinsatz bereits ab Oktober „promoteten Weihnachtsbusiness“ aber wahrlich schwer fällt.

Psychologisch betrachtet könnte man Weihnachten als Messlatte für die eigene Lebensgestaltung ansehen. Wer dem großen Fest der Hoffnung mit Schaudern entgegenblickt, hat vermutlich noch keinen besseren Festentwurf gefunden, als das, was die unbefriedigende Vergangenheit nahe legt. Wer jedes Mal wieder innig hofft und dann herb enttäuscht wird, hat vermutlich mit den eigenen Anverwandten noch immer keine offene und klare Kommunikation über die eigenen Wünsche und Bedürfnisse etabliert und keinen Weg gefunden, bei dem alle zu ihrem kommen. Nur wer für sich selbst einen adäquaten Lebensentwurf etabliert und diesen mit seinem sozialen Umfeld gut abgesprochen und vereinbart hat, kann sich unge-trübt auf „das größte Fest des Jahreskreises“ freuen.

Dies bedeutet, dass bei der Vorbereitung und Gestaltung des Weihnachtsfes-

tes und der Zeit davor nicht alte Schablonen verwendet werden sollten, sondern jede soziale Bezugsgruppe aufgefordert ist, den jeweils für diese Gruppe von Menschen gültigen Sinn des Festes zu definieren. Auch wie dieser zum Ausdruck kommen soll, was also von den Beteiligten wirklich als feierlich und wohltuend empfunden wird, welche alten oder neu erfundenen Rituale dazu passen und wer von den Mitfeiernden dabei was übernimmt.

Unsere Konsum- und Leistungsgesellschaft bietet diesbezüglich wenig Brauchbares, weil sie traditionelle Rituale und Festelemente völlig sinnentleert und kommerzialisiert hat. Die alljährliche Frage, ob das Weihnachtsgeschäft umsatzmäßig noch besser sein wird als das vorige, mag zwar ÖkonomInnen beschäftigen und InvestorInnen, den Menschen, die Beziehungen und Lebensfreude suchen, bringt der Gewinnzuwachs von Handel und Industrie allerdings nichts. Sie haben noch mehr Geld ausgegeben und trotzdem nicht mehr Freude, Frieden und Beziehung erlebt.

Es wäre durchaus spannend, einmal ein Diskussionsforum (vielleicht im Internet, vielleicht aber auch anhand von öffentlichen Diskussionsevents) zu veranstalten, bei dem die TeilnehmerInnen eingeladen sind, ihre persönlichen Weihnachtsfestentwürfe auszutauschen. Dabei könnten sich die Beteiligten und ZuhörerInnen gegenseitig anregen und der eigenen Fantasie neue Inputs verschaffen. Wer weiß, welche originelle Variationen des Thomas Weihnachten, das Fest der Hoffnung, dabei vorgestellt und daraus dann noch weiter entwickelt würden.

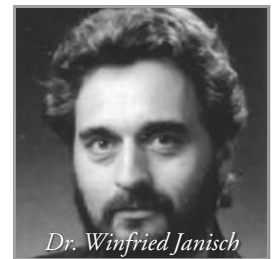
Jedenfalls kann ein wohltuendes, friedliches und besinnliches Weihnachten nur dann gelingen, wenn die Feiernden sich rechtzeitig darauf einigen wie, mit wem, wo und wofür.

Sich dabei klar zu werden, welche Traditionen beibehalten werden sollen und welche überwunden und durch neue ersetzt, ist durchaus eine bereichernde Erfahrung.

Die Frage, mit wem gemeinsam gefeiert werden will, definiert dabei den engsten sozialen Bezugsrahmen. Wenn sich dabei herausstellt, dass manche, die bisher immer da-

bei waren, dies heuer nicht mehr sein sollten, wird es darauf ankommen, es den Betroffenen in geeigneter Form mitzuteilen und für sie gute Alternativen zu finden.

Weihnachten als erfreuliches, besinnliches und friedvolles Fest am Ende der langen dunklen Zeit kann also gelingen, wenn sich die Vorbereitungen dazu nicht auf Punsch und Shopping beschränken, sondern mit der nötigen Innenschau und ehrlicher Kommunikation getätigt werden. Dann ist es zu recht ein Fest der Hoffnung.



Dr. Winfried Janisch

*Bleibt nur zu wünschen:
„Gesegnete Weihnachten!“*

Text: **Dr. Winfried Janisch**, Psychotherapeut, Psychologe, Lehrtherapeut der ÖgWG, Supervisor, Coach
Foto: **Dr. Winfried Janisch, Berith Schistek**

Und doch ...

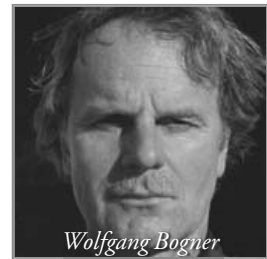
Nur du bist in mir.
Niemand sonst ist hier.
Spüre dein Herz synchron mit meinem schlagen.
Und doch kann ich es nicht ertragen.
Du verbindest unendliche Sehnsucht mit unsagbarem Schmerz.
Das zu wissen, zerreißt mir fast das Herz.
Unsere Seelen sind sich so nah und doch so fern.
Kann mit dir sprechen und doch nichts klär'n.
Wie gern würd' ich dich umarmen.
Doch ich kann mich nicht einmal an deiner Nähe wärmen.
Auch wenn ich es könnte, würde ich erfrieren.
Würde auf immer den Verstand verlieren.
Dich zu kennen war ein Geschenk.
Und doch machte mich deine Anwesenheit krank.
Für dich wäre ich gestorben.
Doch durch deinen Tod wurde ich erst wieder geboren.

Michi S., Marienhof



Therapie im „Grünen Kreis“

Natur und Tiere in der Therapie erleben



Wolfgang Bogner

Als therapeutischer Leiter der Männertherapieeinrichtung Treinthof bin ich mir bewusst, dass das Arbeiten mit Tieren und das unmittelbare Erleben der natürlichen Umgebung einen stillschweigenden heilenden Einfluss

auf die Menschen ausübt, deren Lebensweg in die Sucht führte und die jetzt wieder lernen, sich selbst und die Umwelt nüchtern wahrzunehmen. Die Patienten, die mit Tieren im Stall oder auf der Weide arbeiten, beschreiben ihre persönlichen Erfahrungen eindrucksvoll, wie etwa „Phil“, der seit drei Monaten am Treinthof ist: „Ich glaube, das Leben und Arbeiten mit Tieren in einer therapeutischen Situation ist insoweit förderlich, da den Männern große Verantwortung übertragen wird. Das Tier mit allem Lebensnotwendigen zu versorgen, stellt mich vor eine nicht gekannte Verantwortung, denn dem Tier ist es egal, wie ich heute drauf bin. Es will fressen, hat Hunger und Durst.“

Jürgen, seit fünf Monaten auf Therapie, betont mehr den Beziehungsaspekt, wenn er schreibt: „Immer wenn Nachwuchs kommt, bin ich ein bisschen mit Stolz und Fürsorge gesegnet. Als Stallverantwortlicher sehe ich von der Geburt eines Tieres bis zu seinem Erwachsenwerden jede einzelne Entwicklungsstufe. Mit der Zeit bauen die verschiedenen Tiere auch so eine Art Beziehung mit den Menschen auf. Das freut mich sehr. Mittlerweile kann ich auch verschiedene „Blöck“ Töne der Schafe auseinander halten. Jedes hat eine andere Stimme. Ein einschneidendes Erlebnis war für mich unser kleiner Nachwuchsbock. Es hat fast drei Wochen

gedauert, bis er zutraulich wurde. Jetzt ist es so, dass er sogar aufbockt, hört man auf, ihn zu streicheln. Ich bin auf jeden Fall stolz, im Stall für so viele Tiere verantwortlich zu sein. Tierhaltung auf Therapie heißt für mich, Arbeit die mich ausfüllt, Verantwortung und Fürsorglichkeit, aber auch Trauer, Mitleid und, sich unangenehmen Dingen zu stellen.“

Rene, der schon fast 18 Monate am Treinthof lebt und u.a. auch im Stall gearbeitet hat, meint zum Thema Naturerleben im Rahmen der Therapie: „Oft, wenn es mir schlecht geht, setze ich mich auf die Veranda und sehe mir die Natur an. Das mir das so viel Kraft geben kann, einfach nur die Berge und den Himmel zu sehen! Das Schöne daran ist, dass es zu jeder Jah-

reszeit anders aussieht. Im Frühling, wenn alles grün wird, im Sommer, wenn die Felder bestellt sind und alles blüht, im Herbst, wenn sich die Blätter verfärben und alles bunt ist, und im Winter, wenn alles weiß ist und sich die Schneekristalle im Sonnenlicht spiegeln. Sogar ein Gewitter in der Nacht ist hier schön anzusehen. Ich kann mich an eine Situation erinnern, wo wir alle am späten Abend draußen auf der Veranda gesessen sind und einem Gewitter zugesehen und zugehört haben. Da waren Blitze dabei, die sich über den gesamten Himmel erstreckt haben und es taghell werden ließen. Oder einmal, als es im Sommer zu hageln begonnen hat und alles innerhalb von fünf Minuten weiß war, oder in einer sternenklaren Nacht in den Himmel zu sehen ... Einmal nach einer schlaflosen Nacht habe ich mich am Morgen rausgesetzt, den Sonnenaufgang angesehen und dabei vergessen, dass ich müde und erschöpft war.

Die Tiere hier geben mir auch sehr viel. Es ist ein sehr schönes Erlebnis, bei der Geburt eines Lamms zusehen zu können. Ab und zu wird ein Lamm von der Mutter verstoßen und dann müssen wir es mit der Flasche aufziehen. Ich kann aus eigener Erfahrung sagen, dass es ein sehr schönes Gefühl ist, wenn man in den Stall eintritt, das kleine Lämmchen angelaufen kommt und schreit, wie ein kleines Baby. Oder wenn man sieht, wie ein Hochlandkalb geboren wird und zu laufen beginnt, es von der Mutter sauber geleckt wird und mit seinen Haaren wie ein kleiner Teddybär aussieht.“

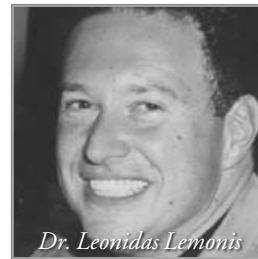
Abschließend bleibt mir nur noch zu sagen: „Ich bin stolz auf meine Patienten und freue mich darüber, dass ich Anteil an ihren Entwicklungsprozessen habe und dem Wirken der Natur im Kreislauf von Vergehen und Werden.“



Text: **Wolfgang Bogner**, Psychotherapeut, therapeutischer Leiter Treinthof
Fotos: **Wolfgang Bogner, Berith Schistek, Archiv „Grüner Kreis“**

Medizin im „Grünen Kreis“

Die Kooperation mit der Forensischen Abteilung in Mauer



Dr. Leonidas Lemonis

Forensische Abteilungen und Langzeittherapieeinrichtungen haben etwas gemeinsam: die Chance, durch eine stationäre Behandlung mit einer Dauer von mehreren Monaten viel zur Stabilität von PatientInnen, die von der Gesellschaft als schwierig eingestuft werden, beizutragen.

Um sich die zeitlichen Dimensionen vorstellen zu können: Suchtkranke mit langer Drogenkarriere und fehlendem sozialen Netz haben die Möglichkeit, stationäre Therapien mit einer Dauer von etwa 18 Monaten zu absolvieren. Der/Die Forensische Patient/in, vielmehr als geistig abnorme/r Verbrecher/in bekannt, kann unter Umständen erst nach mehreren Jahren die Klinik verlassen; vorausgesetzt, dass psychiatrisch und therapeutisch gesehen ausreichend Stabilität vorhanden ist.

Die vom Gesetz vorgesehene Unterbrechung der Unterbringung bietet die Möglichkeit, dass stabile PatientInnen einer Forensischen Abteilung bis zu 14 Tage außerhalb des Krankenhauses wohnen können und dass ihr Verhalten unter „Freiheitsbedingungen“ überprüft werden kann.

Meine letzte Tätigkeit, bevor ich vor Jahren als ärztlicher Leiter zum „Grünen Kreis“ wechselte, war in der Landesnervenklinik Mauer als Oberarzt der Forensischen Abteilung. Die lange Auseinandersetzung mit dem auch in psychiatrischen Kreisen oft mit viel „Respekt“ be-



Sonderkrankenhaus Marienhof

handelten Klientel dieser Station und das Wissen über das breite Angebot im „Grünen Kreis“ trugen dazu bei, dass mir eine Kooperation des „Grünen Kreises“ mit der Klinik in Mauer als sehr sinnvoll erschien.

Schon im Jahre 2001 setzten zwei Patienten der Forensischen Abteilung ihre Therapie in den Männereinrichtungen Villa bzw. Waldheimat fort. Die „Berührungsängste“ insbesondere seitens der Mitbewohner ließen bald nach und Vorurteile konnten abgebaut werden, da diese Patienten während des gesamten Aufenthaltes sehr motiviert waren und sich in die therapeutische Gemeinschaft gut integrierten.

Seit einigen Wochen ist ein Forensischer Patient aus Mauer in unserer Sonderkrankenanstalt Marienhof untergebracht und nimmt alle therapeutischen Angebote aktiv in Anspruch. Es besteht ein regelmäßiger Austausch mit der Forensischen Abteilung, außerdem sieht die Unterbrechung der Unterbringung vor, dass der Patient 14-tägig nach Mauer fahren muss, da seine behandelnden PsychiaterInnen die Endverantwortung haben.

Trotz des enormen administrativen Aufwandes, bis ein/e Forensische/r Patient/in die Therapie im „Grünen Kreis“ fortsetzen kann, und trotz der Tatsache, dass mehrere Kontakte von beiden Seiten im Vorfeld erforderlich sind, ist die Zusammenarbeit sehr wertvoll, da somit diesem Klientel eine ausgezeichnete Resozialisierungsgelegenheit angeboten werden kann.

Im Sinne einer möglichst optimalen Kooperation gibt es unsererseits einen regelmäßigen Kontakt mit der Forensischen Abteilung in Mauer durch unseren akademischen Sozialtherapeuten Walter Clementi. Im Zuge von mehreren Gesprächen informiert er die in Frage kommenden PatientInnen über den The-

rapeutischen Alltag im „Grünen Kreis“ und klärt Organisatorisches ab. Vor der definitiven Übernahme setze ich mich in Mauer mit den behandelnden KollegInnen zusammen und mache mir ein eigenes Bild, indem ich mit den PatientInnen spreche und sie über die spezifischen Angebote des Medizinischen Teams am Marienhof aufkläre.

Mir ist es wichtig, unseren zukünftigen KlientInnen weitere frustrane Ergebnisse zu ersparen. Eine definitive Aufnahmezusage erfolgt meinerseits nur dann, wenn ich den Eindruck gewinne, dass sie mit der „Freiheit“ auf unserer Station umgehen können, kognitiv und emotional mit dem Therapeutischen Angebot nicht überfordert und letztendlich auch somatisch in einer relativ guten Verfassung sind, um Sport- und Arbeitstherapie in Anspruch nehmen zu können.

Umgekehrt ist es natürlich wichtig, dass sich potentielle KlientInnen ein Bild von unseren Stationen machen können. Im Zuge des Entscheidungsprozesses besuchen sie in Begleitung von TherapeutInnen der Forensischen Abteilung den Marienhof. Erst nach dieser Besichtigung und bei weiterhin vorhandenem Interesse wird die Übernahme fixiert.

Um die Qualität der Kooperation noch zu verbessern, erfolgen regelmäßig Besuche des Forensischen Teams in der Buckligen Welt, wie zuletzt am 12. Oktober d.J., oder unseres Teams in Mauer. Persönlicher Kontakt ist nicht ersetzbar und ein Bild der Einrichtung zu haben die Grundvoraussetzung, um PatientInnen gut beraten zu können.

In diesem Sinne freue mich auf eine lange, gute Kooperation, viele Besuche und einen regelmäßigen Fachaustausch.

Text: **Dr. med. Leonidas K. Lemonis**,
Arzt für Allgemeinmedizin und Psychiatrie,
ärztlicher Leiter
Fotos: **Berith Schistek**

Love In The City – der Seele Aufmerksamkeit schenken



Sabine Heckenast

Bereits zum siebenten Mal fand am 14. Oktober 2006 die Informationsmesse über Psychotherapie statt. Unter dem Titel „Seeliges Wien“ wurde der Schwerpunkt auf das Thema Liebe gelegt und der klingende Name „Love in the City“ lockte zahlreiche Interessierte in die Volkshalle des Wiener Rathauses.

In Publikumsvorträgen wurde ein Bogen von der ersten Liebe über die virtuelle Liebe im Internet und den ganz realen Situationen in Patchworkfamilien bis hin zum Thema Lust und Leidenschaft im Alter gespannt.

Ziel der Veranstalter, dem Wiener Landesverband für Psychotherapie (www.psychotherapie.wien.at), war es, die Liebe jenseits von Kitsch und Klischees zu durchleuchten, den Menschen die Scheu vor Psychotherapie zu nehmen und letztlich einen Prozess in Gang zu

bringen, der das Bewusstsein für psychische Krankheiten fördert.

Obwohl die von zentralen Stellen veröffentlichten Zahlen eine deutliche Sprache sprechen, ist die Hemmschwelle nach wie vor groß, in Krisensituationen professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Wiener Gebietskrankenkasse spricht in einer Aussendung von 57 Millionen Euro, die die sozialen Krankenversicherungen in Österreich pro Jahr für Antidepressiva ausgeben.

„Armut kränkt die Seele“:

Erwerbslose bilden demnach die größte Gruppe als BezieherInnen von Antidepressiva. Menschen, die von der Sozialhilfe leben müssen und Frauen in prekären Arbeitssituationen sind ebenfalls überproportional vertreten. Laut WHO ist jede/r Vierte mindestens einmal im Leben mit einer behandlungswürdigen psychischen Störung, wie z.B. Depression, Ängste oder Suchtkrankheit, konfrontiert. Schätzungen der WHO zufolge, werden sich die Kosten für psychische Störungen in entwickelten Industriestaaten auf drei bis vier Prozent des Bruttoinlandsprodukts summieren.

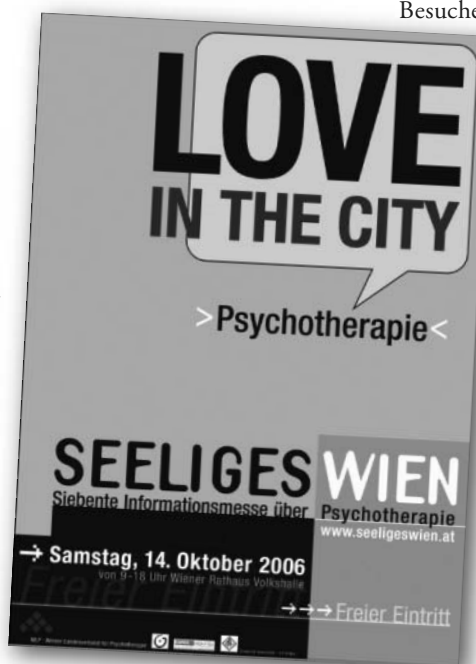
Der volkswirtschaftliche Nutzen, Psychotherapie in einem frühen Stadium einer psychischen Störung zu nützen, ist damit einfach zu belegen. In weiten Bereichen wirkt diesem Nutzen al-

lerdings das gesellschaftliche Tabu entgegen, psychische Krankheiten und seelische Schmerzen als solche anzunehmen und durch eine passende Behandlung Heilung zu erfahren.

BesucherInnen der Messe

konnten sich bei ExpertInnen über die vielfältigen Möglichkeiten in der Psychotherapie informieren. Der „Grüne Kreis“ war mit einem Informationsstand vertreten und bot damit unterschiedlichen Zielgruppen, wie PädagogInnen, PsychologInnen, PsychotherapeutInnen und einer interessierten Öffentlichkeit die Gelegenheit, sich über die Arbeit des Vereins zu informieren.

Die Scheu, etwa Informationen über Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten in der Suchthilfe einzuholen, ist bei Angehörigen wie Betroffenen erkennbar vorhanden. Durch Veranstaltungen wie diese wird der Zugang zu einem schwierigen und belastenden Thema erleichtert und Mut zu einem ersten Schritt gemacht. Zahlreiche Anfragen darüber, wie eine Kontaktaufnahme mit dem „Grünen Kreis“ erfolgen kann, ab wann von einer Suchterkrankung gesprochen wird oder welche Möglichkeiten es im Bereich der schulischen Prävention gibt, lassen auf ein Problemfeld mit steigendem Bedarf zur Unterstützung auf unterschiedlichen Ebenen schließen.



Wiener Rathaus

© Wien Tourismus/Dagmar Landova

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

New York, New York!

... The city of New York welcomes you at the
23rd World Conference of Therapeutic Communities.

Therapeutische Gemeinschaften von Italien bis Indonesien helfen tagtäglich Suchtkranken aus ihrer Abhängigkeit und ermöglichen ihnen so den Schritt zurück in die Gesellschaft in ein lebenswertes Dasein. Tausende KlientInnen wurden weltweit bereits behandelt mit dem Ziel, ein gesundes und erfülltes Leben ohne Drogen zu führen. Die "World Federation of Therapeutic Communities WFTC" – hier handelt es sich um eine Non-Governmental Organisation in einem Beratungsstatus mit der Wirtschafts- und Sozialabteilung der United Nations – begrüßte die führenden SuchtexpertInnen dieser Einrichtungen aus allen Ecken der Welt Anfang September in New York. Der Wert und die Wichtigkeit dieser gemeinnützigen Organisationen, die die Herausforderungen der Gesellschaft mit ihrem Engagement für die Menschen beantworten, wurde im Rahmen der 23rd World Conference of Therapeutic Communities nicht nur einmal betont. Der Erfolg des Modells der therapeutischen Gemeinschaft beweist die Sinnhaftigkeit eines ganzheitlichen Ansatzes in der Behandlung Suchtkranker.

Fünf Tage lang war es hunderten BesucherInnen aus 50 Nationen möglich, ihr Wissen in Workshops, Seminaren, Plenary Sessions, Podiumsdiskussionen und Posterpräsentationen zu den neuesten Erkenntnissen auf dem Suchtsektor zu bereichern, Kontakte mit KollegInnen aus aller Welt zu knüpfen oder zu pflegen und Erfahrungen auszutauschen. Interessante Informationen aus klinischen Studien, die so manche Sichtweise veränderten, wurden der Öffentlichkeit präsentiert, neue Behandlungswege diskutiert. Nicht nur das Sheraton Hotel Central Park West bot dafür den geeigneten Rahmen, die Stadt New York selbst mit ihren unzähligen Möglichkeiten war der perfekte Ort für die WFTC Konferenz. Monsignore William B. O'Brien, Präsident des WFTC, beschrieb NYC – „Manhattan today“ – eindrucksvoll, laut und schillernd: "Terrestrial confusion-ville with bustling yellow taxis, huge lorries and endless rivers of

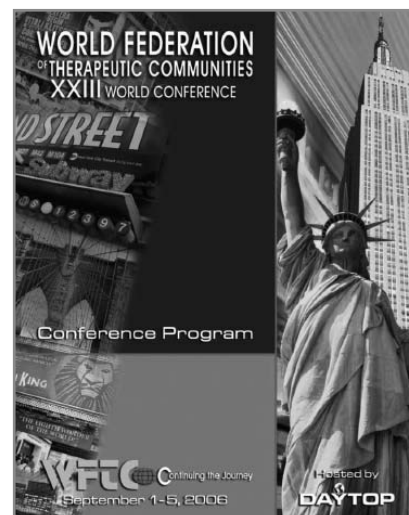
rushing Toyotas, Mercedes and Ford Mustangs, horn blowing – pedestrians dashing at cross streets and, at times, a Goodyear blimp and sky helicopter traffic overhead. Yet, there are quiet churches, universities, libraries, museums and parks that rescue all of us "from the crush". Welcome to Big Apple! And the very center of our universe this week – the World Federation's 23rd International Conference!"

Die Themen, die die diesjährige Konferenz bestimmten, zogen auch das Interesse einiger SuchtexpertInnen aus Österreich auf sich. Dir. Alfred Rohrhofer, Geschäftsführer des „Grünen Kreises“ und Dr. Robert Muhr, psychotherapeutischer Leiter des „Grünen Kreises“, nahmen die Gelegenheit wahr, den Verein und seine Arbeitsweise zu vertreten. Zu den Programmschwerpunkten des Jahres 2006 zählten:

- The Therapeutic Community – The Original Concepts and their Challenges
- Evolution of the Modern TC: Populations, Settings, Issues
- Management and Administration of the Modern TC
- Beyond TC Treatment: Prevention and Intervention in Family and Community

Ein Ziel, das sich der WFTC mit dieser Konferenz gesetzt hatte, war, eine Brücke zu schlagen zwischen den Traditionen und altbewährten Methoden einerseits, die am Beginn die therapeutischen Gemeinschaften so erfolgreich werden ließen, und den Entwicklungen bis heute auf der anderen Seite, die für die Arbeit im Suchtbereich so unerlässlich sind – und dies mit dem Fokus auf die Bedürfnisse der Suchtkranken und ihres Umfelds. Die Stärkung des globalen Netzwerks aller im Suchtbereich Engagierten war ein weiteres Anliegen der Veranstaltung. Diese Visionen finden sich auch in den fünf Programmzielen der Konferenz wieder (www.wftc.org; 10.10.2006):

1. To demonstrate the international and cultural diversity of the TC and its broad impact on the lives and communities of countries around the world



2. To advance understanding and competence in relevant dimensions of substance abuse treatment provision
3. To provide basic technical assistance in essential and modified TC techniques to enhance TC program fidelity
4. To introduce evidence-based treatment practices that may serve to increase TC access, retention and effectiveness
5. To facilitate dialogue between addiction practitioners and researchers to foster collaboration and in-depth TC-oriented research

Erkenntnisse, die im Rahmen einer Konferenz gewonnen werden können, fließen immer wieder in die tägliche Arbeit mit ein und bereichern sie, wie sie auch die Werte und das Handeln beeinflussen. Die Teilnahme an internationalen Veranstaltungen, wie dem WFTC Kongress, sind wichtige Erfahrungen, die zur Reflexion der eigenen Position beitragen und neue Perspektiven in der Suchtarbeit öffnen. In diesem Sinn schloss Charles J. Devlin, Conference Chair, Deputy President WFTC, die Konferenz mit den Worten: "As the TC is coming of age, I believe it is important to reflect on what we developed and learned along and appreciate the pioneers. We will also cheer on the new generations of TC staff as they take the baton and continue to realize the potential of the TC. Old-timers and newcomers, let's "continue the journey" of Therapeutic Communities together."

Text: **Dr. Brigitte Wimmer**,
Leitung Öffentlichkeitsarbeit
Foto: **WFTC**

Zu Besuch im „Grünen Kreis“

Der „Grüne Kreis“ unterstützt SuchtexpertInnen beim Aufbau ukrainischer Drogentherapiezentren



Mag. Wolfgang Berger

Der ukrainische Sportler Klitschko, ein Weltklasseboxer, der sich in seinem Heimatland politisch engagiert, beschreibt den Unterschied zwischen der Ukraine und den westlichen europäischen Ländern anhand einer kleinen Beobachtung, die er gemacht hat: Aus seinem Hotelzimmer in einer deutschen Stadt beobachtete er zufällig, wie spät nachts ein Auto an einer roten Ampel ohne Verkehr stehen blieb und es wurde ihm erstmals bewusst, wie normal es sein kann, gesetzmäßige Gegebenheiten zu respektieren. Ukrainische Verhältnisse sind anders. Dementsprechend schwierig kann es z. B. sein, ein Drogenhilfezentrum aufzubauen, um für eine explodierende Anzahl suchtkranker Personen Anlaufstelle sein zu können und erste Hilfe anzubieten.

Tanja Berezhnaya und ihr engagiertes Team von Psychologinnen und Sozialarbeiterinnen machen genau das und sind zur Zeit dabei, in Räumlichkeiten von ca. 50m² Spritzen zu tauschen, Suchtberatungen durchzuführen, Selbsthilfegruppen zu leiten, Angehörigenarbeit zu betreiben, das ganze verwaltungsmäßig zu dokumentieren und täglich um überlebensnotwendige Förderungen zu kämpfen. Sie sind dabei ausschließlich von ihrem sozialen Engagement geleitet und können auf keine Erfahrungen oder Know How der eigenen Organisation oder anderer Suchthilfeeinrichtungen zu-

rückgreifen, weil sie ganz einfach die ersten sind, die in diesem Gebiet tätig sind. Jede fachlich fundierte Information, jedes professionelle Know How sind für sie wertvoll, sowohl „kleine“ Dinge betreffend wie Zusammensetzung von Streetwork Ausgabematerial, Gestaltung von Beratungsräumen, Tagespläne bei stationärer Therapie usw. als auch „große“ Dinge wie Organisationsentwicklung, Burn Out Vermeidung bei MitarbeiterInnen, Finanzmanagement usw.

Diese fachliche Unterstützung vor allem von osteuropäischen Ländern ist das Ziel des Vereins „**EAC European Addiction Care – Europäisches Suchthilfe-Netzwerk**“, der vom Geschäftsführer des „Grünen Kreises“ Dir. Alfred Rohrhofer gegründet wurde und das Ziel hat, Personen und Organisationen, die sich in der Suchthilfe engagieren, zu unterstützen und mit anderen europäischen Organisationen im Suchthilfebereich zu vernetzen. Im Rahmen von EAC wurden Tanja Berezhnaya und ihr Team vom „Grünen Kreis“ zu einem 10-tägigen Bildungsurlaub eingeladen. Untergebracht im Seminarhotel Binder absolvierten sie ein dichtes Programm mit Besichtigungen der verschiedenen Einrichtungen des „Grünen Kreises“ sowie anderer Suchthilfeeinrichtungen wie z.B. Streetwork am Karlsplatz in Wien.

Anfangs noch überwältigt vom Kulturschock der für sie neuen westlichen

Welt begannen sie sehr bald, alles, was sie sahen, und alle Informationen dankbar aufzunehmen. Ein Mitarbeiter des Ambulanten Zentrums Wien sagte, dass ihn die Situation, in der die ukrainischen DrogenhelferInnen sind, an die Beginnzeiten der österreichischen Drogenhilfe in den 70-er und 80-er Jahren erinnere. In Österreich gibt es mittlerweile einige Jahrzehnte Erfahrung und bei diesem Besuch der UkrainerInnen wurde sichtbar, dass diese Erfahrung vom „Grünen Kreis“ und von anderen Suchthilfeeinrichtungen gerne geteilt und weitergegeben wird. Dennoch benötigen Tanja und ihre MitarbeiterInnen neben professioneller auch materielle Unterstützung in Form von Sach- oder Geldspenden. Diese können an den „Grünen Kreis“ zur Weiterleitung oder an die unten angeführte Adresse gerichtet werden. Wir wünschen unseren ukrainischen KollegInnen alles Gute, viel Durchhaltevermögen und viel Erfolg bei ihrer bewundernswerten Pionierarbeit im Aufbau einer Drogenhilfeeinrichtung.

Tanja Berezhnaya
c/o Stiftung Nova Simja
Pr. Nesalezhnosti 87/4
58018 Czernowitz
Ukraine

Text und Fotos: **Mag. Wolfgang Berger**, Psychologe, Psychotherapeut, Leiter Prävention



Besuch aus der Ukraine im Ambulantes Zentrum Wien



Planung & Ausführung von
- exklusiven Pflasterungen
- Stützmauern
- Schwimmteichen
- Gartenbewässerungen
- Dachgärten
- Pflanzungen u.v.m.

PLANEN ANLEGEN PFLEGEN

GARTENBAU

Gartenbau „Grüner Kreis“

Inhaber: „Grüner Kreis“ – Gemeinnützige Aus- und FortbildungsgesmbH

Betriebsstandort: A-2870 Aspang, Unternberg 38

Planungsbüro: A-7503 Großpetersdorf, Miedlingsdorf 108, Tel.: (3362) 300 14, Fax: (3362) 300 16
gartenbau@gruenerkreis.at, www.gartenbau.gruenerkreis.at

Zu Gast im Panhans: Hotelfach erleben und erlernen



Große Investitionen werden zur Zeit im Seminarhotel „Grüner Kreis“ getätigt, um eine Qualitätsverbesserung aller Angebote für die Gäste zu erreichen. Wichtiges Ziel dabei ist aber auch, durch die Neuorganisation der Arbeitstherapie im Seminarbereich die Motivation und Zufriedenheit der Patientinnen der Einrichtung Binder mit ihrer Arbeit zu steigern.

Um von den Besten zu lernen, also in einem professionell geführten Hotel hinter die Kulissen zu blicken, und zu sehen, dass qualitativ hochwertige Arbeit und angenehmes Arbeitsklima Hand in Hand gehen können, besuchten die Patientinnen der Einrichtung Binder im Herbst das Hotel Panhans am Semmering. Frau Wülfrad, die für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig ist, empfing die Gruppe sehr herzlich. Sie nahm sich viel Zeit, erzählte von der historischen Entwicklung des Hotels Panhans, beantwortete alle Fragen sehr kompetent und geduldig und präsentierte im Anschluss die wichtigsten Bereiche des Hotels. Der Rundgang begann bei den Seminarräumen, führte durch die unterschiedlich ausgestatteten Zimmer und Suiten, den Wellnessbereich bis zur Küche und zum Restaurant. Die Patientinnen konnten sich auf dieser Exkursion einen umfassenden Eindruck von allen Arbeiten, die tagtäglich in einem Hotel anfallen, holen und freuten sich über die persönliche Einladung von Direktor Aberham auf ein Abschiedsgetränk.

Auf der Rückfahrt ins Binder nach Mönichkirchen wurde eifrig über all die neuen Eindrücke diskutiert. Sigrid meinte: „Das Panhans ist ein beeindruckendes Gebäude, bis ins Detail liebevoll gestaltet, das hat mir sehr gut gefallen. Außerdem wirkte das Arbeitsklima sehr angenehm.“ Rebecca war begeistert vom großen Wellnessbereich und Josefine gefiel, dass überall Musik lief, was eine positive Stimmung verbreitete, und dass das Personal sehr freundlich war. Jacqueline bemerkte, dass die MitarbeiterInnen außerdem sehr genau waren und versuchten, besonders auf ihre Gäste einzugehen. Nicole hingehen war von der Flitterwochen Suite ganz beeindruckt. Liesi fand schön, dass alle Gästezimmer unterschiedlich eingerichtet sind, und der große Festsaal so feierlich wirkte. Alle jedoch spürten die entspannte Atmosphäre im Hotel und dass es den MitarbeiterInnen Spaß machte, dort zu arbeiten. Und das merkten die Gäste natürlich auch und waren zufrieden – eine wichtige Erkenntnis, die die Frauen von ihrem Besuch mitnahmen und die sie bei ihrer täglichen Arbeit im Seminarhotel „Grüner Kreis“ ab nun besonders beachten möchten.



Seminarhotel „Grüner Kreis“

Mönichkirchen am Wechsel hat als Luftkurort eine lange Tradition der Gastlichkeit, die bis heute bewahrt wurde. Mitten im Herzen der „Buckligen Welt“ steht ein historisches Gebäude aus der Jahrhundertwende, das sowohl das Seminarhotel „Grüner Kreis“ als auch eine Sozialhilfeeinrichtung für erwachsene Frauen und eine Jugendwohlfahrtseinrichtung für weibliche Jugendliche beherbergt. Hier bewirtschaften die Patientinnen des „Grünen Kreises“ das ehemalige Kurhotel. Herrlich gelegen an der Wechselpanoramastraße bietet das Haus den idealen Rahmen für Konferenzen, Seminare und Festlichkeiten.

Zwei Seminarräume mit Platz für bis zu 120 Personen stehen zur Verfügung. 13 Doppelzimmer mit Dusche und WC, in sehr ruhiger Lage, bieten Bequemlichkeit und Komfort. Der gemütliche Speisesaal und ein schattiger Garten laden zum Verweilen ein.

Das Team des Seminarhotels berät Sie gerne.

A-2872 Mönichkirchen 99
Tel.: (2649) 235 27, Fax: (2649) 83 07
hotel.binder@gruenerkreis.at
www.gruenerkreis.at

Text und Fotos: **Klaus Tockner**, Suchtberater, Hotelkaufmann, Leitung Pool7, Leitung Catering „Grüner Kreis“; **Constanze Schober**, Leitung Seminarhotel „Grüner Kreis“

Kunst und Kreativität im „Grünen Kreis“

Weihnachtliche Stimmung in Pool 7

Besinnliches & Genüssliches!

Am 1. und 2. Dezember fand bereits zum vierten Mal der traditionelle Weihnachtsmarkt im Geschäfts- und Ausstellungslokal Pool 7 in Wien statt. Zahlreiche BesucherInnen, die besonders die besinnliche Atmosphäre in Pool 7 schätzten, fanden sich am Rudolfsplatz 9 ein und ließen sich zum Kauf ihrer Weihnachtsgeschenke abseits vom Trubel überfüllter Einkaufsstraßen inspirieren.

Seinen Lieben etwas Außergewöhnliches zu schenken, fällt in unserer konsumorientierten Zeit nicht immer leicht. In Pool 7 wurde neben vielen kunsthandwerklichen Produkten aus den Werkstätten des „Grünen Kreises“ auch Weihnachtsschmuck aus so-

zialökonomischen Betrieben angeboten. Eine Besonderheit des diesjährigen Weihnachtsmarktes waren die ausgewählten Produkte aus biologischer Landwirtschaft, wie z.B. Gewürze, Pestos, Kräutersalze, Suppenwürze, Chutneys, Essigvariationen, Fruchtaufstriche, roter Traubensaft, naturtrüber Apfelsaft, hausgemachte Kekse, Kärntner Raindling, Kletzenbrot, Geselchtes und Geräuchertes vom Hochlandrind. Außerdem erfreuten ausgesuchte orientalische Öle, Räucherwerk und Badesalze den Geruchssinn der Gäste. Die Auswahl fiel sichtlich schwer, doch für alle war etwas Passendes dabei.

Für das kulinarische Wohl der Gäste sorgten Klaus Tockner und sein Cateringteam mit weihnachtlichen Köstlichkeiten, für die musikalische Unterhaltung Daniel Klemmer. Die offizielle Vertretung des „Grünen Kreises“, Vereinspräsidentin Brigitte Podsedensek und Verwaltungsdirektor Alfred Rohrhofer, freuten sich über die rege Teilnahme der BesucherInnen an der Tombola, deren Erlös dem Eltern-Kind-Haus des „Grünen Kreises“ zugute kam. Vielen Dank allen SponsorInnen, die die Preise dafür zur Verfügung stellten!

Das Team von Pool 7 wünscht Ihnen ein besinnliches und genüssliches Weihnachtsfest und ein gutes Neues Jahr! Kommen Sie uns auch 2007 am Rudolfsplatz besuchen!

Text: **Klaus Tockner**, Leitung Pool 7, Leitung Catering, „Grüner Kreis“; **Dr. Brigitte Wimmer**, Leitung Öffentlichkeitsarbeit
Fotos: **Klaus Tockner**; Archiv „Grüner Kreis“



SERVICE | ART | EVENT

POOL7

Der „Grüne Kreis“ bietet Catering und Seminarräumlichkeiten für Ihre Veranstaltung.

Für Anfragen kontaktieren Sie bitte:

Klaus Tockner

Leitung Pool 7 und Catering

Pool 7, A-1010 Wien, Rudolfsplatz 9

Tel.: (1) 523 86 54-0

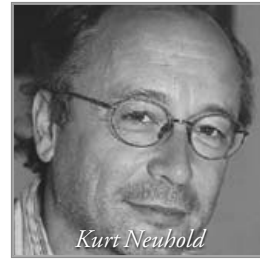
Fax: (1) 523 86 54-30

Mobitel.: (664) 651 83 43

klaus.tockner@pool7.at, www.pool7.at

Kunst und Kreativität im „Grünen Kreis“

Die Johnsdorfer Holz- und Klangskulpturen



Kurt Neuhold

Wie ein fernöstliches Glockenspiel klingen die im Wind schaukelnden, schwarz lackierten Metallrohre, hell klappern die hölzernen Stäbe, dumpf und wuchtig dröhnt es, wenn der riesige Holzklöppel gegen die aus einem alten Kessel gefertigte Glocke stößt und sich mit den Kirchenglocken im Turm des Schlosses Johnsdorf misst.

Seit Mitte Oktober können Klangskulpturen aus Holz und Altmetall im Park der Betreuungseinrichtung Johnsdorf bewundert und zum Klingen gebracht werden. Die Kunstobjekte, die bei einem Workshop mit dem international bekannten Bildhauer Gerhard Fousek von den PatientInnen entworfen und gebaut wurden, entstanden im Rahmen der Projektreihe „Kunst im „Grünen Kreis““ und basieren unter anderem auf einer Anregung von Dir. Alfred Rohrhofer, Geschäftsführer des Vereins, der sich schon lange diesen Workshop für Johnsdorf gewünscht hat.

Dieser partizipative Kunstworkshop soll auch im nächsten Jahr wieder durchgeführt werden, denn der Schlosspark bietet noch ausreichend Platz und Raum für kreative Ideen und klingende Objekte.

Die Ziele, Anliegen und Arbeitsweise beim Kunstworkshop beschreiben die „Klangbildhauer“ Thomas, Patrick und Bernd selbst am besten:

„Ich hatte mich ohne viel nachzudenken für den Workshop angemeldet. Da ich handwerklich geschickt bin, sollte die Arbeit mit Holz und Metall kein Problem für mich sein. Am ersten Tag wurde ich schon ein bisschen nervös, als der Künstler erklärte, wir sollten unserer Phantasie freien Lauf lassen. Jetzt war auf einmal künstlerische Begabung und Kreativität gefordert und diese Eigenschaften gehören nicht unbedingt zu meinen Stärken. Wir bildeten eine Gruppe von drei Leuten und begannen mit der Planung. Ideen kamen, als wir auf einen Schrottplatz fuhren, um Eisenteile, Zahnräder ... zu besorgen. Der Schrottplatz war für un-

ser Projekt ein regelrechtes Paradies. Als wir alles hatten, was wir brauchten, fuhren wir zurück nach Johnsdorf und überlegten, wie wir unsere Klangmaschine gestalten wollten.“

„Wir waren voll motiviert und arbeiteten wie die Wilden, wobei der Spaß natürlich auch nicht zu kurz kam. Allmählich nahm unsere Klangmaschine Gestalt an und wir waren richtig stolz drauf, weil wir anfangs belächelt wurden. ... Unsere Klangmaschine funktioniert wunderbar, gemeinsam haben wir es geschafft! Natürlich mit guten Tipps von Gerhard, dem Künstler, der uns mit Rat und Tat zur Seite stand. ... Bis zum Ziel war es aber auch ein Weg mit Höhen und Tiefen, da wir nicht immer einer Meinung waren und es auch ab und zu Streit gab. Für mich war nicht nur der künstlerische Aspekt wichtig, sondern auch in einem Team zu arbeiten, Kompromisse einzugehen und zusammen auf ein Ziel hinzuarbeiten, also an einem Strang zu ziehen.“

„Am letzten Tag präsentierten wir unsere Werke im Rahmen einer kleinen Vernissage bei Kaffee und Kuchen. Jede/r einzelne präsentierte seine Arbeit voller Stolz und es gab nur positive Rückmeldungen. Dort, wo bisher eine Wiese war, stehen jetzt unsere Kunstwerke, die im Wind wunderschöne Klänge und Geräusche von sich geben. ... Was für mich sehr



wichtig war: ein Vorhaben auch zu Ende zu bringen und den Erfolg zu genießen, aus Schrott und Schlagholz etwas Tolles geschaffen zu haben. Für mich sind die zwei Wochen fast zu schnell vergangen. Aus einem anfänglichen Zweifel ist ein Zusammengehörigkeits- und Erfolgsgefühl entstanden.“

Manuela meldete sich eigentlich zu diesem Workshop an, um etwas Abwechslung von ihrem Arbeitsbereich zu haben. „Ich bin auf die Idee gekommen, aus Holz ein Klangspiel zu machen. Ich hatte auch schon genaue Vorstellungen, bis wir dann zum Schrottplatz fuhren. Plötzlich entstanden neue Ideen und ich beschloss, das Klangspiel mit Metall, Eisen und Holz zu verbinden. Ich fand plötzlich sehr viel Spaß und Freude an der Arbeit. Es ist erstaunlich, dass man mit so wenig – mit Abfall und Holz – ein großes Werkschaffen kann. ... Auch die Gruppengemeinschaft funktionierte hervorragend, jede/r versuchte zu helfen. Gerhard, unser Künstler, gab uns ebenfalls immer hilfreiche Tipps. Ich habe gelernt, dass man nicht aufgeben soll, auch wenn einen andere belächeln!“

Der Leiter Gerhard Fousek ist überzeugt davon, dass „der Workshop allen TeilnehmerInnen eine Reihe von neuen Möglichkeiten eröffnete. Sie konnten Fähigkeiten an sich selbst entdecken, die sie bisher vielleicht nicht wahrgenommen haben. Besonders wichtig war, das enorme Potential an Selbstvertrauen, die spürbare Kraft von: „Ich kann es“ zu vermitteln und die Überzeugung zu stärken: „Ich kann meine Pläne und Vorstellungen selbst realisieren. Ich bin stark genug. Ich habe die Kraft!““ Und deshalb sein P.S. an die BildhauerInnen: „Ihr ward großartig!“

Auch die TeilnehmerInnen danken an dieser Stelle allen, die diesen Workshop ermöglicht und unterstützt haben.

Text und Fotos: Kurt Neuhold, Leiter „Kunst und Kreativität im „Grünen Kreis““



Sport im „Grünen Kreis“

Der Fußball ohne Drogen-Cup 2006

Rund 220 Suchtkranke aus ganz Europa trafen sich dieses Jahr zum Fußball ohne Drogen-Cup in Berlin. Unter der Schirmherrschaft von Bürgermeister Klaus Wowereit traten 18 Mannschaften aus Therapieeinrichtungen in Spanien, Griechenland, Italien, Österreich, Ungarn und Deutschland in der Zeit vom 8. bis 13. September auf dem Rasen gegeneinander an.

Der Fußball ohne Drogen-Cup (FoDC) ist ein Wanderpokal, der vom Suchthilfeverein Tannenhof Berlin-Brandenburg gestiftet wurde, einem gemeinnützigen Träger von Kinder-, Jugend- und Suchthilfeeinrichtungen. Seit

1998 kicken ehemalige Drogensüchtige in ganz Europa für Drogen- und Gewaltfreiheit. So fand das Turnier schon in Spanien, Österreich, Italien oder wie im vergangenen Jahr im griechischen Thessaloniki statt.

Sport im Allgemeinen und Fußball im Besonderen fördern das Gemeinschaftsgefühl, bieten eine positive Identifikationsmöglichkeit und helfen dadurch, gesundheitsschädigendes Verhalten zu vermeiden. Daher spielt Bewegung im Rahmen der Therapie eine große Rolle. „Sport und Lernen gehören untrennbar zusammen.“, sagt Horst Brömer, Diplompsychologe und Geschäftsführer des Tannenhofs, der Suchthilfeeinrichtung, die das diesjährige Turnier organisierte. „Der Mensch, der sich in Bewegung setzt, ist kreativer, wird sich besser mit neuen Herausforderungen auseinandersetzen können und so eine bessere Motivation für seine Zukunft entwickeln.“ Horst Brömer sieht den FoDC auch als Ansporn für das abstinente Leben: „Am 12. September, dem Tag des Finalspiels, hält zwar nur ein Team den Pokal in Händen, aber dennoch gibt es 18 Gewinnermannschaften. Schließlich haben alle TeilnehmerInnen, nicht zuletzt mit Hilfe des Fußballs, den größten Kampf schon gewonnen: den Kampf gegen die Drogenabhängigkeit.“

Am Rande des Spielfelds, im Evangelischen Johannesstift in Berlin-Spandau, fand ein internationales Jugendforum mit Workshops und einer Fachkonferenz zum Thema „Fußball ohne Alkohol und Drogen: Geht das? Sport in der Suchtrehabilitation und Primärprävention“ statt. Es diskutierten ehemals süchtige Cup-Mitglieder u.a. mit der Bundesdrogenbeauftragten Sabine Bätzing und der Fußballweltmeisterin Sonja Fuß.



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. Näheres finden Sie unter www.tannenhof.de/fussball.

Fortsetzung auf Seite 24 ▸

► Fortsetzung von Seite 23

Für die Fußballmannschaft des „Grünen Kreises“ war der FoDC 2006 ein ganz besonderer Cup. Ibrahima Diallo, der Sportverantwortliche des „Grünen Kreises“, der seine Mannschaft zum Erfolg führte, beschreibt die Wettkampftage spannend: „Am 9. September ging es los: Das erste Spiel unentschieden, das zweite gegen den Gastgeber verloren, doch ab dem dritten Spiel ging es plötzlich bergauf. Die Selbstsicherheit und das Selbstvertrauen der Spieler stiegen. Dieser erste Sieg förderte den Teamgeist und das Zusammengehörigkeitsgefühl unserer Mannschaft. Wir erhielten den Titel: „Die Löwen vom „Grünen Kreis““. Dieser Auftrieb begleitete uns bis zum Finale. Wir schlugen zurück und gewannen diesmal auch das Spiel gegen unsere Gastgeber. Unsere Spieler gaben alles, gecoacht vom Trainer Sigfried Wedl, der mit seinen Strategien, seiner Motivation und seinen positiven Energien

einen großen Beitrag zum Sieg geleistet hatte. Doch trotz aller Bemühungen verloren wir das Finale gegen Mallorca. Wir sind dennoch glücklich und dankbar für diesen zweiten Platz. Herzliche Gratulation an alle und ein gro-

ßes Dankeschön für die hervorragenden Leistungen und die gute Zusammenarbeit.“

Text: **Dr. Brigitte Wimmer**,
Leitung Öffentlichkeitsarbeit
Fotos: **Ibrahima Diallo**

Teilnehmende Einrichtungen Fußball ohne Drogen-Cup 2006

Einrichtung	Ort	Land
Haize-Gain	San Sebastian (Domortia)	Spanien
FADA	Sevilla	Spanien
Centro de Solidaridad de Zaragoza	Saragossa	Spanien
Projecte Home Balears	Palma	Spanien
Proyecto Hombre Castilla-La Mancha	Guadalajara	Spanien
Kethea Ithaki	Ithaka	Griechenland
Kethea Ariadni	Ariadni	Griechenland
Villa Renata	Lido de Venecia	Italien
„Grüner Kreis“	Wien	Österreich
Leo Amici	Komlo	Ungarn
Fachklinik Eiterbach	Heidelberg	Deutschland
Drogenhilfe Tübingen/Bettenburg	Tübingen	Deutschland
Fachklinik im Deerth	Hagen	Deutschland
Therapiehof Sotterhausen	Sotterhausen	Deutschland
Alte Flugschule	Großrückerswalde	Deutschland
Drogenliga e.V.	Berlin	Deutschland
Tannenhof Berlin-Brandenburg e.V.	Berlin	Deutschland
Drogenhilfe Tübingen/Friedrichshof	Tübingen	Deutschland

Sport im „Grünen Kreis“

Das Hoffußballturnier 2006

Auch dieses Jahr meint es der Wettergott wieder gut mit uns: In der Früh noch einige Nebelfeder, die sich aber bis zum Beginn des ersten Gruppenspiels auflösen. Dann scheint die doch noch sehr starke Septembersonne vom wolkenlosen Himmel herab und verzaubert uns. Es ist Mittwoch, der 20. September, und die Fußballer aller Therapieeinrichtungen des „Grünen Kreises“ begeben sich nach St. Peter, wo das jährliche „Hoffußballturnier“ stattfindet. Wir sind vom Wetter abhängig, heute aber können wir ein Kleinfeld-Turnier im Freien spielen.

Die Regeln sind klar: FIVA, jedes Spiel dauert zwei Mal 10 Minuten, für einen Sieg gibt es drei Punkte, für ein Unentschieden einen. Und es kann schon los gehen! Schon vor längerer Zeit wurden unter der Aufsicht unseres Sportverantwortlichen Ibrahima Diallo zwei Gruppen ausgelost, in denen einmal jeder gegen jeden spielt. Danach finden in der oberen Hälfte Kreuzspiele statt und im Anschluss die gesamten Platzierungsspiele.

Es ist ziemlich anstrengend, 20 Minuten lang die Kondition zu halten, überhaupt dann, wenn es schon das fünfte Spiel des Tages ist. Doch die meisten Patienten kämpfen beherzt, „beißen noch einmal hinein“, versuchen, die Schmerzen zu verdrängen und kämpfen um den Ball. Nicht immer sind die Männer mit der Entscheidung des Schiedsrichters einverstanden, aber am Feld hat nun einmal er das Sagen. Es wurden zwei geprüfte Schiedsrichter angemietet, um nicht einzelne Mitarbeiter in Schwierigkeiten zu bringen. Jeder Spieler gibt sein Bestes. Sicherlich kann nicht jede Mannschaft erste werden und es gibt auch Enttäuschungen, aber sich gemeinsam zu bewegen und an die körperlichen Grenzen zu gehen, ist ein gutes Gefühl.

Schlussendlich kann sich der Marienhof im Elfmeterschießen mit 5 zu 3 gegen den Meierhof durchsetzen. Groß ist die Freude bei den „Marienhöflern“ und groß ist auch die Enttäuschung der Meierhofmannschaft, hatte doch der Meierhof an diesem Tag noch kein einziges Spiel ver-



Mag. Christoph Kainzmayer

loren. Das ist Sport. Auf dem 3. Platz folgt das Team Johnsdorf I, dahinter reihen sich Ettlhof, Waldheimat, Villa, Treinthof und Johnsdorf II. Der Fairnesspreis geht an den Treinthof mit seinem Hausleiter im Tor. Der beste Spieler ist Marcel, der „Spielmacher aus Johnsdorf“, Torschützenkönig ist Michi vom Marienhof und der beste Tormann kommt vom Meierhof.

Von den Strapazen des Tages gezeichnet, nahmen die Spieler ihre Pokale entgegen, bevor es wieder zurück zu den Einrichtungen ging. Schon im Februar 2007 gibt es wieder die Chance, sich mit den Mannschaften aller Höfe im Fußball zu messen, dann aber in der Halle in Krumbach.

Text und Foto: **Mag. Christoph Kainzmayer**,
Klinischer und Gesundheitspsychologe,
Psychotherapeut VT, Notfallpsychologe,
therapeutischer Leiter Ettlhof

Sport im „Grünen Kreis“

LogIn lädt zum Volleyballturnier 2006

Auch dieses Jahr wurde der „Grüne Kreis“ zum traditionellen, jährlich stattfindenden Volleyballturnier von LogIn eingeladen. Vielen Dank an die sportliche Leitung von LogIn für die Organisation!

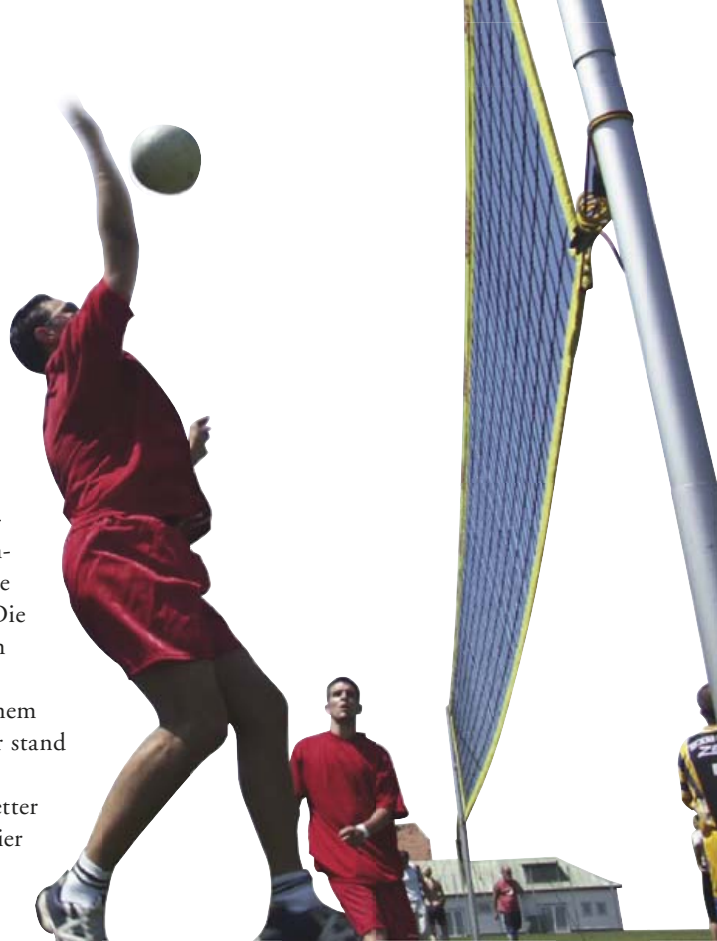
LogIn entstand aus einer Idee des Anton Proksch Instituts, „Ehemaligen“ die Möglichkeit zu geben, ein soziales Netz zu entwickeln. Es bedurfte keiner großen Anstrengungen und sowohl der „Grüne Kreis“ als auch die Therapiestation Pavillon 1 des Otto Wagner Spitals zeigten sich begeistert und bereit, diese Initiative zu unterstützen und tatkräftig zu fördern. Das Projekt LogIn war entstanden und versteht sich grundsätzlich institutionsübergreifend. Das Anton Proksch Institut, respektive das Half Way House, die Nachbetreuungseinrichtung der Therapiestation Mödling, hat die Patenschaft über dieses Projekt und ist bemüht, auch weiterhin andere Therapieeinrichtungen einzubinden.

Letztes Jahr konnte das Volleyballturnier noch auf den Gründen des Kollegium Kalksburg abgehalten werden, was dieses Jahr leider nicht möglich war. Die Renovierungsarbeiten hatten Vorrang. Austragungsort war daher die Sportwiese der Gemeinde Wien am Ambrosweg in Wien Liesing.

Als das „Grüner Kreis“ Team am 26. August im Freizeitareal eintraf,

waren bereits drei Spielfelder aufgebaut, ein Organisations- und ein Verpflegungszelt standen schon und Musik dröhnte über einen alten Verstärker. Die OrganisatorInnen waren noch am Werken, die SpielerInnen zogen sich bereits um und einem pünktlichen Start um 10 Uhr stand nichts mehr im Wege.

Bei herrlichem Sommerwetter spielten drei Gruppen zu je vier Mannschaften um Punkte und Siege. Danach wurden die besseren Mannschaften, unter ihnen die zwei LogIn Mannschaften, der „Grüne Kreis“ mit seinen beiden Teams, das Schweizerhaus Hadersdorf, K.I.T Kontakt-Information-Therapie Tirol und das API Mödling in einer Gruppe zusammengefasst. Ebenso spielten



pro mente, Erlenhof, Pavillon 1 des Otto Wagner Spitals, API Kalksburg und zwei private Mannschaften in einer Gruppe. Jede/r gegen jede/n oder doch nicht – es war nicht ganz klar, ob jetzt ein Kreuzspiel folgte oder ein Platzierungsspiel. Bei der Siegerehrung stand jedoch fest, dass die beiden LogIn Teams den ersten und zweiten Platz gewonnen hatten und der „Grüne Kreis“ sich mit den Rängen drei und vier begnügen musste.

Etwas enttäuscht und frustriert musste die „Grüner Kreis“ Mannschaft akzeptieren, dass man dritte werden kann, auch wenn man nur ein Spiel am Tag verliert. Aus einem anderen Blickwinkel heraus betrachtet, hatten alle aber gemeinsam Sport betrieben, alte Freunde getroffen, sich vernetzt, gesonnt, gegessen und auf jeden Fall eine Menge Spaß und interessante Gespräche gehabt. So bleibt die Vorfreude auf nächstes Jahr. Bis dahin wird allerdings noch eifrig trainiert, um am Stockerl auch einmal ganz oben zu stehen.



Text: **Mag. Christoph Kainzmayer**,
Klinischer und Gesundheitspsychologe,
Psychotherapeut VT, Notfallpsychologe,
therapeutischer Leiter Ettlhof
Fotos: **Andi Piovesan**

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, Hermanngasse 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.: (316) 76 01 96

Fax: (316) 76 01 96-40

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, MSc

Leitung der Vorbereitung

Burgenland, Oberösterreich, Salzburg, Vorarlberg

Mobiltel.: (664) 230 53 12

eMail: werner.braun@gruenerkreis.at

AMS Suchtberatung durch Nina Reisinger

Projektleitung AMS Suchtberatung

Mobiltel.: (664) 811 16 71

eMail: nina.reisinger@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Emmelite Braun-Dallio

Wien, NÖ, Burgenland, Justizanstalten Wien, NÖ

AMS Suchtberatung

Mobiltel.: (664) 384 08 25

eMail: emmelite.braun-dallio@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Sandra Juris

Landesgericht Wien

AMS Suchtberatung

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 Walter Clementi

Wien, Niederösterreich, Burgenland

Mobiltel.: (664) 384 08 27

eMail: walter.clementi@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Karin Petrovic

Leitung Ambulantes Betreuungszentrum Graz

Steiermark

Mobiltel.: (664) 384 08 26

eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Agnes Szilveszter

Steiermark

Mobiltel.: (664) 811 16 73

eMail: agnes.szilveszter@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Günther Gleichweit

Steiermark

Mobiltel.: (664) 524 79 91

eMail: ambulanz.graz@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Veronika Kuran

Oberösterreich, Büro Linz

Mobiltel.: (664) 910 00 05

eMail: veronika.kuran@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Konrad Endres

Oberösterreich

Mobiltel.: (664) 811 16 65

eMail: konrad.endres@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Richard Köppl

Salzburg

Mobiltel.: (664) 811 16 68

eMail: richard.koeppel@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Christian Rath

Vorarlberg, Tirol

Mobiltel.: (664) 310 94 37

eMail: christian.rath@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch Susanne Fessler-Rojkowski

Tirol

Mobiltel.: (664) 811 16 75

eMail: susanne.fessler-rojkowski@gruenerkreis.at

Vorbereitung durch MMag^a Magdalena Zuber

Leitung Ambulantes Betreuungszentrum Klagenfurt

Kärnten, Osttirol

Mobiltel.: (664) 384 02 80

eMail: ambulanz.klagenfurt@gruenerkreis.at

Öffentlichkeitsarbeit durch

Dr. Brigitte Wimmer

Mobiltel.: (664) 210 33 69

eMail: brigitte.wimmer@gruenerkreis.at