

01.10.2014 Marburg/Psychiatrische Uni-Klinik

ruediger-sv@t-online.de

Allen Lesern ein gesegnetes Weihnachtsfest und zufriedenes
Abstinentes Jahr 2015!

Liebe Freundinnen und Freunde der Selbsthilfegruppen

Titel:

Anonyme Alkoholiker und Rehabilitation

Erfahrung, Kraft und Hoffnung teilen - gestern, heute und
morgen.

Mit einem gewissen Erschrecken habe ich bei der Arbeit an
dem Vortrag feststellen müssen, dass ich nur viereinhalb Jahre
jünger als die Anonymen Alkoholiker bin.

Ich möchte heute im Rahmen der Rehabilitation von
Suchtkranken über die Selbsthilfe sprechen.¹

Dabei in erster Linie über die Selbsthilfe, wie die Anonymen
Alkoholiker sie entwickelt haben.

Ich blätterte vor etwa zwölf Jahren in dem Buch
„Psychologische Therapie“ von Klaus Grawe herum, als ich im
Teil zwei des ersten Kapitels (Wie kommen Veränderungen

¹Abgesehen von dem „Programm der Anonymen Alkoholiker“ halte ich mich dabei an einen Aufsatz von Klaus Grawe in seinem Buch „Psychologische Therapie“, an den Klassiker „Selbsthilfegruppen“ von Michael Lukas Moeller und an einen weiteren Klassiker, der soeben in der wohl dreißigsten Auflage erschienen ist: „Die Suchtfibel“ von Ralf Schneider. Zuletzt noch ein wenig an die „Logotherapie Victor Frankls und ihre Weiterentwicklungen“ von Jörg Riemeyer. Dazu an die AA Typischen Schriften und Bücher

durch Psychotherapie zu Stande?) buchstäblich in folgenden Abschnitt fiel. (Um das nun vorzulesen, habe ich mir erlaubt, zahlreiche Fachworte ins Deutsche zu übersetzen):

*„... Wenn jemand einmal einen Vorsatz gefasst hat, ein altes Verhalten aufzugeben und sich in Zukunft anders zu verhalten, ist seine Absicht, ist sein Vorhaben damit aber noch nicht realisiert. Das neue Vorhaben muss fortwährend abgeschirmt werden gegen das Eindringen konkurrierender Vorhaben, deren alte Kraft und Stärke leicht wieder Oberhand über die (zarte sv), neugebildete Kraft und Stärke gewinnen kann. Ein duftender Braten, eine gemütliche Kneipe, ein Geld ausspuckender Spielautomat, eine verlockende Frau oder ein attraktiver Mann hat schon so manche „Stärke“ bei denen schwach werden lassen, die sich fest vorgenommen hatten, abzunehmen, nicht mehr zu trinken, nicht mehr zu spielen oder treu zu sein. **Deswegen sind Angststörungen auch so viel leichter zu verändern** als übermäßiges Rauchen, Essen, Trinken, Spielen usw. Hat die Angst als Ergebnis einer Exposition erst einmal abgenommen, ist die Wünschbarkeit des Vermeidungsverhaltens und damit seine „Stärke“ dauerhaft reduziert. Es hat Raum gemacht für andere Vorhaben. Bei konsumierenden Verhaltensweisen bleiben die Wünschbarkeit und damit die Absichtsstärke hoch, und auch Gelegenheiten sind in der Regel reichlich vorhanden. Die „Wollensstärke“ der neuen „guten“ Vorsätze braucht daher regelmäßige Nahrung und Pflege, um dieses Vorhaben gegen*

das Eindringen alt gewohnter Vorhaben/Absichten abzuschirmen. Die Anonymen Alkoholiker haben daraus eine folgerichtige Konsequenz gezogen.....“

aus: Psychologische Therapie 1.Aufl.: 63 (1998).

Als ich diesen Text zum ersten Mal gelesen habe, blieb mir sozusagen „die Spucke weg“. Ein weltweit anerkannter Wissenschaftler wies in einem dicken Lehrbuch von 773 Seiten nicht nur darauf hin, dass Alkoholismus schwieriger zu behandeln ist als Angst - und Panikstörungen, sondern auch noch darauf, dass die Aussage in einem AA-Meeting: „ Mein Name ist Rüdiger, ich bin Alkoholiker“ sehr sinnvoll und vor allen Dingen sehr hilfreich ist oder sein kann.

Ich erinnerte mich in diesem Moment plötzlich an meinen Anfang in den Selbsthilfe - Gruppen, als sich zu einem alten Mitglied lief und sagte: „Ich komme bestimmt wieder, ich muss auch wiederkommen, weil ich nicht mehr trinken kann, aber sagen, dass ich Alkoholiker bin, das kann ich nicht!“ Worauf der alte Mann den ersten Schritt der AA zitierte: „Wir haben zugegeben, dass wir dem Alkohol gegenüber machtlos sind und unser Leben nicht mehr meistern konnten.“ Dann schaute er mir eine Weile ins Gesicht und stellte mir die Frage aller Fragen: „Kannst du denn dein Leben meistern, wenn du trinkst?“ Und meine Antwort war ganz spontan und unbefangen: „Nein, natürlich nicht.“

Selbsthilfegruppen sind selbstorganisierte

Zusammenschlüsse von Menschen, die ein gleiches Problem oder Anliegen haben und gemeinsam etwas dagegen bzw. dafür unternehmen möchten. Typische Probleme sind etwa der Umgang mit chronischen oder seltenen Krankheiten – wie z.B. Suchterkrankungen, Aids oder Hepatitis, mit Lebenskrisen oder belastenden sozialen Situationen.

In diesem Moment gehen etwa 3% der erwachsenen Menschen in Deutschland in eine Selbsthilfegruppe. (Wiki)

Ich habe ein altes Buch „Grundriss der Alkoholfrage“ (von R. Wlassak) aus dem Jahr 1929, in dem gibt es die Begriffe „Gruppe, Selbsthilfegruppe oder Gruppentherapie“ zum Beispiel noch nicht³.

Die Grundprinzipien des Alkoholismus hatte der Autor erkannt besonders folgende:

„...und hier müssen wir gleich sagen, dass diese Anschauung ..meint, dass das Hinwegschaffen von Unlustgefühlen beim Trinken der Trunksüchtigen das Entscheidende sei. Dabei übersieht man das eigentliche Wesen der Trunksucht mit ihrer krankhaften Art des Alkoholverbrauches.“

Eine offene Massenbewegung von Selbsthilfegruppen wie heute existierte nicht .Und existiert erst seit etwa 60 Jahren in Deutschland. (1953 AA)

Nach der Aussage von Moeller hatten es die Selbsthilfegruppen bis 1980 außerordentlich schwer, denn die Professionellen hielten sie überwiegend für Laienpfuscher (und ängstigten sich vielleicht auch persönlich vor der Nähe und Offenheit der Gruppenteilnehmer), ab 1980-1984 gab es aber dann einen regelrechten Boom und zahlreiche Gruppen lebten auf, meiner Meinung nach, weil die meisten der GruppenteilnehmerInnen davon profitiert hatten und erwachsen ihre Erfolge weitergaben.

Ab Juni 1935 hatte sich als erste dieser **Selbsthilfegruppenart** die Gruppe der Anonymen Alkoholiker in den Neuenglandstaaten von Amerika gegründet.

Im Schatten der beiden christlichen Kirchen (1896 kath. Kreuzbund) (1892 evgl. Blaues Kreuz) wurden zunächst von Geistlichen Abstinenzverbände gegründet, mit deren Abstinenz- und Mäßigkeitsprogrammen unglücklichen Alkoholikern und deren Familien geholfen werden sollte. Erst spät kam es in einer langfristigen Entwicklung zur Veränderung **von einem Abstinenzverband zu einer Selbsthilfe-und Helfergemeinschaft**, die bis in die achtziger Jahre des vorigen Jahrhunderts gedauert hat.

Michael-Lukas Moeller, der sich alle Programme, auch der AA, ohne Scheu genauer angesehen hatte, veröffentlicht in einem RoRoRo Sachbuch „Selbsthilfegruppen – Anleitungen und Hintergründe“, formulierte für eine Selbsthilfegruppe allgemein:

„Hier hilft nicht einer dem anderen und der wieder ihm; vielmehr hilft jeder sich selbst und hilft dadurch dem anderen, sich selbst zu helfen.“

Im Gegensatz zu den Anonymen Alkoholikern, bei denen der suchtkranke Mensch derart im Mittelpunkt steht, dass die Gruppen nur einen minimalen Organisationsgrad haben und sich selbst durch eigene Spenden erhalten, gab es in allen anderen Selbsthilfegruppen erhebliche – vielleicht typisch deutsche - organisatorische Bemühungen, um die Erkrankten bis hinunter in die einzelne Gruppe von einem GruppenleiterIn oder einer Sekretärin zu erfassen und zu ordnen.

Schwierigkeiten entstehen heute dadurch, dass mit Ausnahme der Anonymen Gruppen nahezu alle Gruppen mit dieser Arbeit Geld verdienen oder durch die Rentenversicherer und Krankenkassen bekommen, um damit zu arbeiten (Beratungsstellen, festangestellte Mitarbeiter und Professionelle, Kliniken i.S. von Fachkrankenhäusern und aufsuchende Sozialarbeit).Und in nicht wenigen Bundesländern kommt es in diesen Selbsthilfegruppen deshalb bei Geldmangel, wie er heute durch die Kürzungen vorkommt, zu nicht unerheblichen persönlichen Dramen.²

² Es gibt nach Moeller **sieben unterschiedliche Arten von Selbsthilfegruppen, welche die Vielfalt der Selbsthilfe** kurz darstellen:

1. **psychologisch-therapeutische Selbsthilfegruppen**
 2. **medizinische Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen** (Kranke, Behinderte, von Technik Abhängige)

² Es gibt nach Moeller **sieben unterschiedliche Arten von Selbsthilfegruppen, welche die Vielfalt der Selbsthilfe** kurz darstellen:

1. **psychologisch-therapeutische Selbsthilfegruppen**
 2. **medizinische Selbsthilfegruppen und Selbsthilfeorganisationen** (Kranke, Behinderte, von Technik Abhängige)

Nach diesem kurzen, geschichtlichen Exkurs, komme ich nun zu dem wirklich Wichtigen zurück:

*„Alle Selbsthilfegruppen“, so Moeller , „versuchen, in regelmäßigen Gruppengesprächen ohne therapeutische Experten persönliche Konflikte und seelische Störungen zu lösen. Sie führen also **eine psychologisch-therapeutische Gruppenselbstbehandlung** durch.“*

Eines ist aber mal sicher:

„Viele Alkoholiker und andere Suchtkranke gelangen einzig und allein durch Selbsthilfegruppen zur dauerhaften Nüchternheit...“ schreibt der Autor Ralf Schneider in der „Suchtfibel“ :... **„ein wesentlicher Erfolgsfaktor der Selbsthilfe besteht darin, dass sie die Verantwortung vollständig beim Betroffenen lässt. Es gibt keinen neutralen Experten, nur selbst betroffene Experten in eigener Sache ..“**

„...in der ambulanten oder stationären Therapie wird das Gesellenstück angefertigt, die Meisterprüfung danach. Und auch dabei tut Unterstützung gut! Denn außer den Personen

3. **bewusstseinsverändernde Selbsthilfegruppen** (Frauen- und Männergruppen, Emanzipation, Homosexualität)

4. **lebensgestaltende Selbsthilfegruppen** (Kommunen ,Gemeinschaftswohnen ,Jung und Alt, gemeinsam anders leben)

5. **arbeitsorientierte Selbsthilfegruppen** (Arbeitslose ,die versuchen, Erwerbsmöglichkeiten zu schaffen)

6. **lernen bzw. ausbildungsorientierte Selbsthilfegruppen** (neue Ausbildungsformen erproben und Lernstörungen überwinden)

7. **Bürgerinitiativen** (die größten ,echten Selbsthilfegruppen, extrovertiert ,unauffällige psychische Selbstklärung ,immer indentitätsbildend)

der Selbsthilfe bringt kaum eine Gemeinschaft dem Abhängigen so viel wahres Verständnis entgegen und bestärkt ihn in seiner Abstinenz...“

Schneider schreibt weiter:

„...in einer groß angelegten Nachuntersuchung bei Alkoholkranken fanden Forscher heraus, dass nur der regelmäßige Besuch einer Selbsthilfegruppe mit einer erheblichen Steigerung der Abstinenzfestigkeit verbunden war, ein unregelmäßiger Besuch hingegen mit noch etwas schlechteren Ergebnissen als gar kein Besuch.“

6 Regeln übergibt Schneider einem Menschen, der einen Anschluss an eine Selbsthilfegruppe plant:

„ ...- Verschiebe den Besuch der Gruppe nicht auf „später“, weil es angeblich zuerst Wichtigeres zu erledigen gibt. Dieses „Später“ kommt nämlich immer später - also nie.

- Fülle dein Urteil nicht beim ersten Besuch. Frühestens nach dem dritten oder vierten Mal gelingt der Kontakt und frühestens nach dem zehnten Mal kann man sich ein Urteil bilden.

- Kritisiere nicht vorschnell! Vertraue auf die Erfahrungen der anderen, gerade wenn sie ganz anders sind als deine (Erfahrungen sv).

- Es besteht ein grundlegender Unterschied zwischen einer zeitlich begrenzten Therapiegruppe und einer lebensbegleitenden Selbsthilfegruppe. Lass dir Zeit, ihn kennen zu lernen.

- Lasse dich auf die anderen als eigenständige, wertvolle Personen ein. Wenn Du dich auf die anderen einlässt, gehörst du dazu. Die Gruppe braucht dich dann ebenso wie du die Gruppe brauchst.

Falls du zu dem Schluss kommst, dass du ohne die Gruppe besser lebst, verlasse sie. Wenn du dich aber getäuscht hast, sei nicht zu stolz und kehre wieder zurück....“

Ich denke, ich darf hier darauf hinweisen, dass ich in den letzten zehn Jahren meiner psychotherapeutischen Tätigkeit - ich bin tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapeut - die meisten Menschen sehr dringlich darauf hingewiesen habe, dass ich Suchtkranke nur dann behandeln wolle, wenn sie sich gleichzeitig verbindlich einer Selbsthilfegruppe angeschlossen hatten. Die Erklärung dafür war, dass die Patientinnen und Patienten bei massiv auftretendem Suchtdruck im Rahmen der Psychotherapie, wenn sie dann wirksam wird, einen sicheren Hafen gegen ihre Trinkwünsche haben sollten.

Wie von Schneider soeben auch gesagt, finde ich es hier noch mal wichtig ,darauf hinzuweisen, dass wir deutlich zwischen Psychiatrischen/ Psychosomatischen Therapiegruppen und Selbsthilfegruppen unterscheiden müssen .Gerade in der Psychiatrie sind Gruppentherapie und Gruppenarbeit ein wichtiges erforderliches Mittel im Umgang mit psychisch kranken Menschen geworden. Ganz allgemein aber garantiert die Gruppe eine größere Unabhängigkeit vom Therapeuten, macht Selbsthilfe wahrscheinlicher (denn die Gruppenmitglieder erfahren, dass sie voneinander lernen, einander hemmen und fördern können und auch solidarisches handeln). Die Vereinzelung der Patienten in der Einzeltherapie ist eine künstliche Situation, wenn oft auch notwendig. **Die gesündere und normalere Situation ist und bleibt aber die Gruppensituation.** Die Möglichkeit zur Vielfalt der Wahrnehmung (ich vergleiche mich mit anderen: wo bin ich ähnlich, wo bin ich anders?) wirkt natürlich auch in jeder Selbsthilfegruppe.(alles nach Moeller).

Der große Psychiater und Psychologe C. G. Jung hat schon vor etwa 90 Jahren festgestellt, dass es „**das Atmosphärische**“ ist, dass neben der Psychotherapie seelische Schäden und Erkrankungen im besonderen von jungen Menschen (Kindern) bessert und heilt . Die Art und Weise also, wie sich die unbekanntem Menschen in der Gruppe gegenüber dem Neuankömmling und untereinander verhalten, macht die

Atmosphäre aus. Ich erinnere mich noch daran, als ich zum ersten Mal in einer Gruppe war, wie glücklich ich war, als sich jemand meinen Vornamen gemerkt hatte. Für die jungen TherapeutInnen Merke: **Atmosphäre verbessern heißt :Namen merken!** Und ich füge noch hinzu : **Pünktlich in der Gruppe sein!**

Es ist nicht einfach, in eine Selbsthilfegruppe zu gehen, das gemeinsame Ziel, in Zukunft abstinent leben zu wollen, bildet aber eine, wie ich meine, wichtige Klammer. Dazu kommt noch etwas anderes: nicht erst seit zwei Jahrhunderten wissen wir, das vor wichtigen seelischen Veränderungen ein kathartisches Erlebnis stehen muss.

Selbst wenn wir die verhaltenstherapeutischen Möglichkeiten und Erfolge hinzunehmen , hat immer noch meine persönliche besondere Erwartung eine hohe Bedeutung für den Erfolg oder Nicht-Erfolg einer Therapie. Wohl wissend, dass meine Erwartung bzw. Einstellung vielfältig bedingt ist (zum Beispiel Ursprungs Familie und Lebensgeschichte, Art der Erkrankung, die allgemeinen Normen, die eigene soziale Lage und gewohnte Verhältnisse (nach Moeller), gibt es insgesamt vier Erwartungen, die Moeller vor dem Besuch einer Selbsthilfegruppe zusammengestellt hat.

1.) Den harten Kern des Gesamtwiderstandes gegen Selbsthilfegruppenbesuche stellt wie bei jeder Psychotherapie

die Erwartungsangst dar, die wir uns nur schwer und selten eingestehen. Das alte Paradigma:

2.) seelische Probleme sind nur unter vier Augen zu lösen, hat immer noch seine Macht, und zu dieser zweiten Erwartung kommen oft noch Fremdenfurcht und Scham. Hier spielt nicht nur die Einstellung der Gesellschaft dem Lasterkonzept der Sucht gegenüber eine große Rolle, sondern meine eigene Vorstellung, die es mir nur unter großen Schwierigkeiten möglich macht, mir selbst gegenüber meinen eigenen Alkoholismus zuzugeben.

3.) irgendwie sind wir wahrscheinlich immer ganz sicher, dass im Sinne von Engrammen, Hilfe - wie der Autor schreibt - sozusagen von oben kommt: von jemandem, der es besser weiß, der über größere Fähigkeiten verfügt, der mächtiger ist als wir. Moeller beschreibt das : „... die gesamte medizinische Versorgung heutzutage beruht auf einer asymmetrischen Beziehung sozusagen von oben nach unten und dieser Regel rollt die Arbeit in Selbsthilfegruppen nicht nur den Experten sondern auch den Teilnehmern auf einer Art –wie ich es nenne - Geisterfahrerkurs entgegen. Die wechselseitige Selbsthilfe ist noch eine ungewohnte Vorstellung für eine wirksame Therapie - sie macht so viel Angst, dass wohl in jedem Teilnehmer oder Experten unwillkürlich die Frage aufkommt, wie eine solche Selbstbehandlung überhaupt funktionieren kann. Dass sie es kann, ist empirisch nachgewiesen. Die Erwartung nach einer höheren Kraft ist in das traditionelle Arztpatientenverhältnis

eingebaut. Eben deswegen ist gerade die übliche Arzt – Patienten - Beziehung der mächtige Riegel vor den Selbsthilfegruppen – so lange, bis sich Betroffene und Experten des großen therapeutischen Potenzials einer solchen Gruppe bewusst geworden sind. Ein Mensch ist auf dem Weg in eine Selbsthilfegruppe einen ziemlichen Durcheinander ausgesetzt : Welche höhere Macht wird mich letztlich retten? Ein Arzt, ein Psychologe, die Gruppe oder Gott? Ich selbst schaffe es ja nicht.

Und 4.) gibt es Menschen, die fest daran glauben, dass man mit persönlichen Problemen ganz alleine fertig werden müsse. Diese Erwartung einer individualistischen Selbstbehandlung widerspricht der Gruppen - Selbstbehandlung. Moeller weist darauf hin, dass eine Personengruppe, die von einer solchen individualistischen Selbstbehandlung überzeugt ist, mit Sicherheit nicht klein ist, denn es gibt Massen an Einzelselbsthilfeanleitungen und Lebenshilferatgebern einschließlich Schamanischer Heilpraktikerbehandlung und ähnlichem. So dass zu Anfang durchaus einige Menschen in der Gruppe herumlaufen, die sich individualistisch selbst behandeln wollen – und warum eigentlich nicht? Solange er/sie den Wunsch hat, mit dem Trinken aufzuhören, kann er in einer Selbsthilfegruppe noch ganz andere Dinge denken oder sagen, schreiben die Anonymen Alkoholiker

Es mag wohl fünfunddreißig oder vierzig Jahre her sein, dass ich zum ersten Mal mit den Zwölf Schritten der Anonymen Alkoholiker in Berührung kam, und ich muss zugeben, dass ich sie damals gelinde gesagt für einen ziemlichen Unsinn hielt. Die Schrift und der Inhalt kamen mir doch sehr altertümlich vor, Gott war oft zu finden – zu oft fand ich – und ich marschierte gleich los, um nachzuschauen, ob der Begriff Charakterfehler auch in der amerikanischen Originalausgabe stand, oder ob die seltsamen Deutschen sich mal wieder etwas hatten einfallen lassen. Ich fand schon das Wort diskriminierend genug.

Hingegangen war ich überhaupt erst wirklich in die Gruppe, nachdem meine Suizidgedanken in der psychiatrischen Klinik und in der Entwöhnungsbehandlung deutlich weniger geworden waren, weil ich mir gar nicht vorstellen konnte, wie ich ohne Alkohol leben sollte, die Menschen in der Gruppe freundlich waren, und es keinen Alkohol gab.

Ich will nun versuchen, Ihnen zu verdeutlichen, was die Anonymen Alkoholiker tun und wie sie versuchen, anderen Alkoholikern zur Nüchternheit zu verhelfen, wie sie in ihrer Präambel angeben.

Beginnen wir gleich mit der Achilles-Ferse des Programms der Zwölf Schritte, wobei den AA immer wieder vorgehalten wird, Gott einen zu breiten Raum eingeräumt zu haben. Ich habe erst spät verstanden, dass Gott oder eine höhere Macht abzulehnen eine Art Qualitätsmerkmal in noch trinkenden Alkoholikerkreisen zu sein scheint, trotzdem die Mehrzahl aller

suchtkranken Menschen nach Gott schreit, wenn es nur darum geht, dass er in dem elenden Zustand, indem sie sind, helfen möge. Im Blauen Kreuz und im Kreuzbund leben Christen in größeren Mengen und niemand spricht darüber. Warum sollen die zwei verzweifelten nassen Alkoholiker Bill und Bob, nicht zu der lutheranischen Oxfordgruppe laufen und der eine oder andere nicht Therapie bei C.G.Jung machen? Das ist ja im Grunde bis heute noch so.

Allen 80 Mitgliedern der jungen Vereinigung war mittlerweile klar, dass sie etwas von Ihrer Erfahrung der Abstinenz aufschreiben mussten und zwar so ehrlich wie möglich. Bill W. begann damit und hatte bis zu seinem Tod 1971 zahlreiche Texte zu AA geschrieben. 1939/40 schrieb er das sog. Big Book, auf Deutsch Blaues Buch, und die Gruppen hatten sich auf 800 Menschen insgesamt vergrößert. Der vordere Teil beinhaltet bis heute praktische Hilfen bei der Begegnung mit dem Programm (Beispiel: das Kapitel "Wie es funktioniert"), während der hintere Teil mit den Lebensgeschichten der AA gefüllt ist, damit jede/r Leser/in ein persönliches Beispiel finden kann.

Die ersten 6 Schritte der damals 80 abstinenten Alkoholiker lauteten so:

1. Wir gaben zu, dass wir kraftlos waren gegenüber Alkohol.
2. Wir machten eine moralische Inventur von unseren Fehlern.

3. Wir teilten unsere Unzulänglichkeiten vertraulich einer anderen Person mit.
4. Wir leisteten Schadensersatz bei all denjenigen, denen wir durch unser Trinken geschadet hatten.
5. Wir versuchten anderen Alkoholikern zu helfen, ohne einen Gedanken an Belohnung durch Geld oder Ansehen.
6. Wir beteten um die Kraft, diese Grundsätze zu praktizieren. (zu welchem Gott auch immer, von dem wir dachten, dass er da sei).

Irgendwie hatten diese vermeintlichen Laien trotz ihrer seltsamen Sprache etwas sehr Wichtiges begriffen, offensichtlich etwas, das nur aus der persönlichen Erfahrung heraus entstehen kann, ob es nun eine Sucht, Krebs oder irgendein anderer Schicksalsschlag ist, nämlich dieses uralte Wissen : ich kann nicht mehr kämpfen und muss mich hingeben, etwas, das genau ein Teil unserer Lebensrealität ist (Geburt, Krankheit und Tod) und das die Spassgesellschaft, beim Tanz um das goldene Kalb, bis heute nicht wissen will, während andere Menschen sich gezielt bzw. gläubig, einer transzendenten Beziehung (Gott u.a.) öffnen.

Viktor Frankl nennt eine Krankheit eine ähnliche Bewährung wie die Gesundheit.

Wer die 12 Schritte[©] zum ersten Mal liest, ist selten befreit, oft gründlich verwirrt, und gerade Intellektuelle fühlen sich eher abgestossen, heisst doch intellektuell: geistig, gebildet, intelligent, urteilsfähig, verstandesmässig. Als ob das bei einer jahrelangen Chronischen Gehirnvergiftung noch die Frage ist!

Es geht ja zunächst weniger um menschliche bzw. therapeutische Diskussionen. Sondern lediglich darum, was die großen Vereinfacher mit dem Satz: „Lass´ das erste Glas stehen“ zu beginnen versuchen. Ich begriff - oder besser gesagt - ein Teil von mir, begriff sehr schnell, dass ich zunächst auch trotz einiger, der 12 Schritte, die mir nicht gefallen konnten, weiterhin in diese Gruppe gehen wollte und musste. Dort war ich wenigstens für einige Stunden in Sicherheit!

Und was Gott angeht, in Stille bei sich nachzusuchen und - egal ob sie Christ oder Moslem sind oder einer anderen Religion angehören - die eine oder andere Frage ihrer höheren Macht vorzulegen. **Nicht mein Wille, sondern Dein Wille geschehe.**

Viktor Frankl – auf den ich gleich noch kurz zum Abschluss kommen werde – antwortete einst auf die Frage einer Journalistin: wie er sich langfristig die Entwicklung der Kirchen und des Gottesbildes vorstelle: „Die Kirchen in dem bekannten Sinne wird es nicht mehr geben, jede/r wird seinen /ihren persönlichen Gott anbeten“. Die Anonymen Alkoholiker ca 1940 in dem Vorläufer der 12 Schritte: „Wir beteten um die Kraft, diese

Grundsätze zu praktizieren. (zu welchem Gott auch immer, von dem wir dachten, dass er da sei)“. Das ist auch meine Meinung.

1944 wurde Bill W. Von der Amerikanischen Gesellschaft für Neurologie und Psychiatrie eingeladen und fasste die zwölf Schritte wie folgt zusammen:

„Schlicht ausgedrückt kommt es bei diesen Schritten auf folgendes an:

Zugeständnis des Alkoholismus

Persönlichkeits-Analyse und Läuterung

Neue Orientierung in den persönlichen Beziehungen

Vertrauen in irgend eine höhere Macht

Arbeit mit anderen Alkoholikern.“

Die Zeit verbietet mir, alle zwölf Schritte erneut hier vorzulesen, wenn Sie mögen können Sie sich leicht unter anonyme-alkoholiker.de herunterladen.

Die ersten drei Schritte beschäftigen sich im besonderen mit der „Machtlosigkeit“, die ich habe schon mehrfach darauf hingewiesen, zu dem Entschluss führt, sich einer höheren Macht anzuvertrauen. Die Realität des einzelnen Menschen scheint mir diese zu sein: im Moment tiefster Verzweiflung und Niedergeschlagenheit ruft der Mensch seit jeher nach seinem Gott - er betet und in der Folge entwickelt sich eine Konversion in einer - wie Victor Frankl sagt, „kopernikanischen Wende“, das ist eine grundlegende Veränderung der eigenen Weltsicht - wohl gemerkt, nicht der Weltsicht irgend einer Kirche oder Sekte, sondern der eigenen Weltsicht. Diese schmerzhaft und

schwierige Folge der geänderten inneren Haltung, führt zu einem inneren Wert, der eine allgemeine Wertewandlung einleitet - es gibt eine schöne Übersetzung des Begriffs „Demut“ = lernfähig bleiben.

Lassen Sie mich noch etwas zu dem Begriff Ehrlichkeit sagen: im Grunde ist sie der Versuch, jeglichen Selbstbetrug zu beenden. Ich kann wirklich niemanden so betrügen will mich selber! Ich höre auf, mich ständig zu belügen und nähere mich meiner persönlichen Wirklichkeit. Das geht kaum alleine (daher nicht selten mit therapeutischer Hilfe und einer Gruppe).

Die Schritte 4-10 Fokussierung die Ehrlichkeit und das praktische Handeln: Ehrlichkeit im Sinne einer gründlichen und furchtlosen Inventur mündet durch einen neu übernommene Verantwortung in praktisches Handeln. Dazu gehört auch „Fehler zuzugeben und Wiedergutmachung“. Durch praktische Tätigkeit entwickeln sich Städte Persönlichkeits Veränderungen: „werde, der du bist (2500 vor Christus)“. Es ist natürlich sinnvoller und etwas leichter, wenn man so etwas in erster Linie auf der Basis der Übergabe an eine höhere Macht in einem spirituellen Prozess über Monate und Jahre geschehen lassen kann. Frankl spricht von einem „göttlichen Funken“, der dann aufleuchten kann. Es gibt Erlebnisse, da sagen wir, „das ist ja göttlich.“

Die Schritte 11 und 12 dienen dem Gebet und der Besinnung (Meditation). Ohne Übungen geht bekanntlich NIE etwas.

Meine Bitte um persönliche Erkenntnis und Kraft führt zu einem

Persönliches geistiges Erwachen: Liebe und Gemeinschaft weitergeben.

Meine veränderten Werte im Alltag und mein abstinentes Leben münden bis an das Ende meines Lebens in meine Zufriedene Nüchternheit: z.B. einen völlig anderen Beziehungsreichtum.

Es ist wahrscheinlich sinnvoll, darauf hinzuweisen, dass all diese Möglichkeiten und Veränderungen eine nicht geringe Zeit lang dauern. Wir schätzen heute dass das körperliche und geistig seelische „Erwachen“ etwa 3-5 Jahre in Anspruch nimmt. Diese Zeiten scheinen mir aufgrund meiner Erfahrung bei allen Suchtkranken ähnlich zu sein unabhängig von der Psychotherapiemethode und bei regelmäßigem Besuch einer Selbsthilfegruppe.

In den letzten Jahren habe ich mir immer gewünscht, eingebettet in meine Gruppe, die Abstinenz und die AA-Literatur, mein Wissen noch etwas auszuweiten, ihm mehr Sinn zu geben, vielleicht mehr auf die Menschen, die ich liebe, mein Alter und meinen Gott hin zu leben.

Ein herausragender Sinnforscher war Victor Frankl, (26.3.1905 – 2.9.1997) Jude und Psychotherapeut als er in ein Konzentrationslager eingewiesen wurde. An diesem schrecklichen und Menschen verachtenden Ort, in einer Atmosphäre, in der sozusagen stündlich die Möglichkeit

bestand, das Leben zu verlieren, verzweifelten sehr viele Menschen und empfanden alles - ja das ganze Leben - als sinnlos. Frankl hatte eine sehr große Sehnsucht, seine Familie wieder zu sehen, und so bemühte er sich, alles in seiner Macht Stehende zu tun, um am Leben zu bleiben. Er begann, über die Sinnlosigkeit, die alle Menschen in seiner Umgebung zu Recht beklagten, genauer nachzudenken und kam zu dem Schluss, dass das Leben ganz allgemein niemals sinnlos sein kann, auch wenn wir selbst durchaus in eine Situation geraten können, die uns sinnlos erscheint. Frankl fasste den Entschluss, auch in diesem tödlichen Umfeld für sein Leben Verantwortung zu übernehmen und formulierte das so: „...„was hier Not tut, ist eine Wendung in der ganzen Fragestellung nach dem Sinn des Lebens: wir müssen lernen und die verzweifelnden Menschen lehren, dass es eigentlich nie und nimmer darauf ankommt, was wir vom Leben noch zu erwarten haben, vielmehr lediglich darauf: was das Leben von uns erwartet! Zünftig philosophisch gesprochen könnte man sagen, dass es hier also um eine Art kopernikanische Wende³ (eine Wende in das komplette Gegenteil) geht – habe ich bereits erwähnt -, so zwar, dass wir nicht mehr einfach nach dem Sinn des Lebens fragen, sondern dass wir uns selbst als

³ Nikolaus Kopernikus 1473-1543 Arzt, Jurist und Astronom. Kopernikanische Wende : mit seiner Annahme des heliozentrischen Weltbildes („die Erde dreht sich um die Sonne“) leitete K. einen Wandel im menschlichen Bewusstsein ein. Das war damals ein wissenschaftlicher Paukenschlag . Alles wendete sich plötzlich „von unten nach oben“, war anders und neu. Heute, nachdem wir wissen, dass unsere Welt nur ein kleiner Teil des gesamten Universums ist, bleibt es dennoch ein „Paukenschlag“, sich komplett neu auszurichten und den Unterschied zwischen Sucht und Abstinenz zu begreifen.

die Befragten erleben, als diejenigen an die das Leben täglich und stündlich Fragen stellt -Fragen, die wir zu beantworten haben, in dem wir nicht durch ein Grübeln oder Reden, sondern nur durch ein Handeln, ein richtiges Verhalten, die rechte Antwort geben. Leben heisst letztlich eben nichts anderes als: **Verantwortung tragen** für die rechte Beantwortung der Lebensfragen, für die Erfüllung der Aufgaben, die jedem Einzelnen das Leben stellt, für die Erfüllung der Forderungen der Stunde.“

Wenn ich also die Fragen, die das Leben - vielleicht sogar stündlich - an mich stellt, beantworten will, muss ich – genau wie bei dem Umgang mit den 12 Schritten - auf meine Bereitschaft, meine Ehrlichkeit ,das Gebot von Handlungsänderungen und einiges mehr achten. Wie auch Suchtkranke und viele Patient/innen hier in der Psychiatrie, hat Viktor Frankl entsetzliche Dinge erlebt, überlebte das KZ, aber seine junge Frau und seine Eltern wurden vergast, und dennoch ist er nie von der Einstellung abgewichen, der Mensch habe gesunde seelisch-geistige Strukturen als Basis und göttliche Gabe bekommen, habe die Menschen und das Leben zu achten, Verantwortung zu übernehmen bis an sein Lebensende. Eine seiner Schülerinnen Elisabeth Lukas spricht vom Göttlichen Funken, der dazu kommt, wenn ein Kind entsteht.

Eine Erkrankung sieht Frankl ähnlich wichtig wie das Leben. Und er hat eines der wichtigsten Bücher der Welt

geschrieben: "...trotzdem Ja zu Leben sagen. Ein Psychologe erlebt das Konzentrationslager."

Ich bin zufrieden, seitdem ich das Programm meiner Selbsthilfegruppe und die Arbeiten Frankls miteinander verweben und erleben kann. Und lehre die Sinnfindung in der Klinik, in der ich ehrenamtlich arbeite.