



ABHÄNGIGKEIT

Jede Sucht beginnt als Suche ...

... als Suche nach Anerkennung und Aufmerksamkeit, nach Selbstwertgefühl und Sicherheit, nach Unterstützung und Liebe. Während zwei Drittel der Alkohol- und Drogenabhängigen Männer sind und von pathologischer Spielsucht sogar zu 90 Prozent Männer betroffen sind, kehren sich diese Verhältnisse um, wenn von Medikamentenabhängigkeit, Essstörungen oder Kaufsucht die Rede ist.

Text: Caroline Kleibel, Foto: gettyimages

Weibliches Suchtverhalten ist verschwiegener, gegen sich selbst gerichtet, aber nicht weniger gefährlich, erklärt Aline Halhuber-Ahlmann, Geschäftsführerin des Frauengesundheitszentrums ISIS in Salzburg, und nennt einige prägnante geschlechtsspezifische Unterschiede: »Frauen wollen sich beruhigen und gelassener werden, Männer sich aktivieren und stimulieren. Männliche Jugendliche konsumieren legale wie illegale Drogen nach wie vor auffällig früher, häufiger, öffentlicher und riskanter. Männer führen die Suchtstatistiken klar an. Das liegt auch in den Spannungen zwischen alten Rollenbildern und der heutigen Lebenswirklichkeit begründet. Männer sind risikobereiter, achten weniger auf ihre Gesundheit und haben deutlich weniger Kontakt zu ihrem Körper und Gefühlsleben.« Zu einem typisch männlichen Sozialisierungsmuster gehört es offenbar dazu, »einen über den Durst zu trinken« oder »richtig auf den Putz zu hauen«. Und auch bei Frauen sind es trotz Emanzipation und wachsender Selbstbestimmung immer noch die tradierten Rollenerwartungen, die eine breite Basis für Suchtverhalten legen, nur richten sich weibliche Aggressionen eben oft nach innen und sind deshalb weniger augenscheinlich. >>

Eine Betroffene erzählt:

Früher hatte ich immer schlaflose Nächte, bis mir eine Freundin eine Schlaftablette gab. Damit konnte ich gut schlafen, doch hat die Wirkung von nur einer Tablette bald nachgelassen. So steigerte ich die Dosis zuerst auf vier und schließlich bis auf zehn Tabletten am Tag. Das ging so weiter. Mit einer Grippe kamen dann andere Medikamente dazu wie Hustensaft und Schmerzmittel. Zuerst hatte ich ein Rezept vom Arzt und bekam alles in jeder Apotheke. Ich bin zu verschiedenen Ärzten gegangen und dann hab ich die Rezepte gefälscht, weil ich immer mehr brauchte. Ohne Medikamente geht es mir gar nicht gut, ich fühl mich wie ein halber Mensch, habe psychische und körperliche Beschwerden und Ängste. Ich möchte davon loskommen, bevor es zu Dauerschädigungen von Leber und Nieren oder einem Organversagen kommt ...



Foto: privat

Aline Halhuber-Ahlmann, Geschäftsführerin des Frauengesundheitszentrums ISIS in Salzburg, beschreibt weibliches Suchtverhalten als verschwiegen und gegen sich selbst gerichtet.

>> DIE STILLE SUCHT DER FRAUEN: MEDIKAMENTENABHÄNGIGKEIT. Medikamentensucht ist in Österreich so weit verbreitet, dass zuweilen von einer »Volkskrankheit« gesprochen wird. Von mindestens 150.000 Abhängigen ist auszugehen, wobei die Dunkelziffer vermutlich wesentlich höher liegt. Pro Jahr gibt es rund 30.000 stationäre Aufnahmen aufgrund von Medikamentenmissbrauch und zwischen 1.600 und 2.400 damit zusammenhängende Todesfälle. Was mit einem Wunsch nach Heilung von Krankheiten oder Linderung von Symptomen beginnt, kann mit Sucht, Missbrauch und Abhängigkeit enden. Und Frauen sind davon besonders betroffen. Sie leiden öfter unter Mehrfachbelastungen, »schlucken« im wahrsten Sinne des Wortes »viele hinunter«, um zu funktionieren, sie suchen öfter ärztliche Unterstützung und bekommen signifikant öfter Tranquilizer, Schlafmittel, Antidepressiva oder Appetitzügler verschrieben.

NEIN, MEINE SUPPE ESS' ICH NICHT! Überwiegend weibliche Probleme sind auch alle Arten von Essstörungen – von Bulimie bis hin zu Magersucht. In Österreich haben geschätzte 10 Prozent der Frauen und Mädchen zwischen 15 und 30 Jah-

ren massive Probleme mit dem Essen. ExpertInnen sprechen von einem »Hilferuf der Seele«. Die Außenwelt bekommt die Erkrankung häufig erst dann mit, wenn sie schon sehr weit fortgeschritten ist. Probleme mit widersprüchlichen weiblichen Rollenanforderungen sind häufige Auslöser eines gestörten Essverhaltens ebenso wie ein falsch verstandenes Schönheits- und Schlankheitsideal oder auch der krankhafte Versuch, gesund zu essen. Das Leben der Betroffenen kreist zwanghaft um Essen bzw. Nicht-Essen. Unbeschwertes Genießen, gesunder Appetit und Hunger werden nicht mehr wahrgenommen. Essen ist verbunden mit Scham- und Schuldgefühlen, der Angst zuzunehmen und dem Empfinden zu versagen. Nicht-Essen dagegen bedeutet Stolz, Unabhängigkeit und Macht. Das eigene Wohlbefinden wird von der Kontrolle des Essverhaltens abhängig gemacht. Essen wird vom Lebensmittel zum Lebensinhalt.

JUNG, WEIBLICH, KAUF SüCHTIG. Das Gesundheitsministerium geht davon aus, dass 27 Prozent der Bevölkerung kaufsüchtiggefährdet sind: Frauen deutlich öfter als Männer. Jugendliche deutlich häufiger als ältere Menschen. Nicht jede/r Kaufsüchtiggefährdete gilt als kaufsüchtig. Die Grenze zwischen einem »normalen« Frustkauf und der Kaufsucht liegt in dem immer wiederkehrenden Drang, Dinge zu kaufen, die nicht wirklich benötigt werden, die folglich oft unausgepackt im überquellenden Schrank landen, verschenkt oder verworfen werden. Kaufsucht ist unauffällig, weil gesellschaftlich akzeptiert, und dennoch gilt das zwanghafte, episodische Kaufen von Waren – in der Fachsprache Oniomanie – als psychische Störung. Die Sinnlosigkeit ist den Kaufsüchtigen klar, versuchen sie jedoch, ihr Kaufverhalten einzuschränken, kommt es zu Entzugserscheinungen wie Unruhe, Schweißausbrüchen und Zittern.

Trotz aller Unterschiede zwischen Männern und Frauen gibt es auch viele Parallelen. So spielen die individuelle Familiengeschichte, erbliche Veranlagung, persönliche Kompetenzen, soziales Milieu eine entscheidende Rolle. »Doch die spezifische Ausprägung all dieser genannten Faktoren ist von Mann zu Frau sehr unterschiedlich und sollte in der Therapie auch so gesehen und behandelt werden«, sagt Aline Halhuber-Ahlmann. Weil die problematischen Lösungsversuche in scheinbar ausweglosen Situationen von Geschlecht zu Geschlecht so anders sind, wünscht Halhuber Frauen den Mut, sich ihrer (Sehn-)Sucht zu stellen und sich dabei in gendersensiblen Beratungs- und Therapieeinrichtungen helfen zu lassen wie beispielsweise den Frauengesundheitszentren der Bundesländer. \\\



Die Psychologin Angelika Trattng beschäftigt sich seit Jahren mit der Vermittlung von Sucht- und Gewaltprävention in Kindergärten und Schulen

Foto: privat

»Obwohl man annehmen möchte, dass unsere Kinder den Umgang mit Problemen und Stresssituationen durch die Erziehung im Elternhaus, Kindergarten und in der Schule mit auf den Lebensweg bekommen, gelingt es offensichtlich nur sehr eingeschränkt, sie mit diesen Schlüsselqualifikationen

SUCHTPRÄVENTION: MIT MIR NICHT!

für ihre Entwicklung auszustatten«, stellt die Pädagogin und Psychologin Dr.ⁱⁿ Angelika Trattng fest. Seit zwanzig Jahren widmet sie sich daher der didaktischen Aufbereitung und Vermittlung von Themen wie Sucht- und Gewaltprävention sowie der Persönlichkeitsbildung. Und sie setzt dort an, wo der Bedarf am größten ist: im pädagogischen Bereich, in Kindergärten und Schulen. Die von Trattng entwickelten Materialien geben Lehrkräften Hilfestellung und Anleitung, die Lebenskompetenz ihrer Schützlinge zu fördern, ihr Selbstwertgefühl zu steigern, sie zu motivieren und konfliktfähiger für die Bewältigung schwieriger Lebensphasen zu machen. Nach einführenden Workshops stattet Angelika Trattng die Lehrkräfte

mit der von ihr entwickelten »Mit mir nicht!«-Kinderschutzbox aus, die verschiedenste Materialien zur Erweiterung des methodischen Unterrichtsrepertoires enthält. Ein Handbuch, Ball, Würfel, Karten oder Puppen regen zum Spielen an, zum Malen, Vorlesen, Diskutieren und Interpretieren im Rahmen eines offenen Unterrichts. »Das Kind würfelt zum Beispiel ein Gesicht, das eine bestimmte Befindlichkeit anzeigt, und es erzählt: ‚Das letzte Mal war ich traurig, als ...‘ Oder: ‚Das letzte Mal war ich glücklich, als ...‘« Neben Kindergärten und Volksschulen in Tirol sowie Kindergärten in Kärnten und Salzburg kommen die kreativen Materialien zur Suchtprävention bereits an allen Grundschulen in Bayern zum Einsatz.

SELBSTEST: BIN ICH KAUF SüCHTIG?

- > Kreisen meine Gedanken während des Tages öfter ums Einkaufen?
- > Muss ich einkaufen, solange noch Geld verfügbar ist?
- > Bin ich beim Einkaufen in Hochstimmung, fühle ich mich überglücklich, befriedigt, erregt, einfach besser?
- > Habe ich nach dem Kauf ein schlechtes Gewissen und traue mich nicht, die Sachen anderen zu zeigen?
- > Kaufe ich Dinge, die ich schon habe oder gar nicht brauche?
- > Kann ich stundenlang in Katalogen blättern oder auf einschlägigen Internetseiten surfen?
- > Ist der Kauf einer Ware für mich wichtiger als deren Gebrauch?
- > Kommt es vor, dass ich mir fest vornehme, nicht einkaufen zu gehen, dass dann aber alle guten Vorsätze fehlschlagen?
- > Kaufe ich oft Sonderangebote und ärgere mich danach?
- > Wer mehr als vier der Fragen mit »Ja« beantwortet hat, sollte sein Konsumverhalten überdenken.

Manuela S., 18, erzählt:

Meine Körperwahrnehmung wurde immer verzerrter. Dieses Walross im Spiegel war doch ich. Wieso sollte der Schein trügen? Ich konnte nicht untergewichtig und schon gar nicht magersüchtig sein. Je länger ich in den Spiegel schaute, umso dicker wurde ich. Überall Fett. Ich musste weiter abnehmen, um endlich glücklich und zufrieden zu werden. Unter Tränen brach ich zusammen. Weshalb hatte ich damit nur angefangen? Warum hatte ich es so toll gefunden, nach einer Erkrankung so viel Gewicht zu verlieren? Wie kam es, dass ich immer weniger essen und immer mehr abnehmen wollte? Wieder der Blick in den Spiegel. Dieses Gesicht. Diese Augen. Fremd. Leer. Ich brauche Hilfe. Ich weiß nicht, wie es jetzt weitergeht. Ich weiß nicht, was kommen wird. Doch eines ist mir klar: Ich will anfangen zu kämpfen. Für mich.

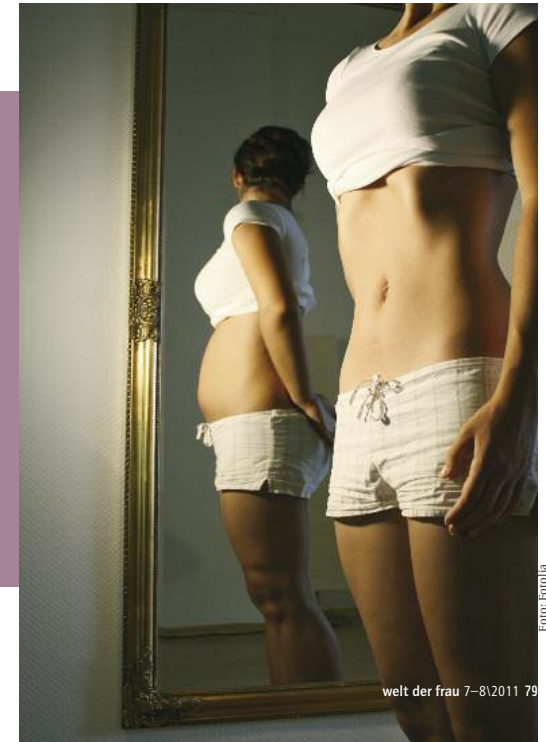


Foto: Fotolia