

Liebe Leserin, lieber Leser!

Weisheiten

Haben Sie sich gut erholt?

Oder waren die schönsten Wochen des Jahres nur Stress und Sie sind schon wieder urlaubsreif?

Da gibt es Zeitgenossen, denen es doch tatsächlich gelingt, im Heute zu leben und das auch noch zu genießen! Sie finden Zeit, im Gras zu liegen und den Wolken nachzuschauen. Sie hören Vögel singen, Insekten schwirren und den Wind durch die Bäume rauschen. Sie betrachten die Vielfalt und Schönheit von Blumen, Bäumen und Gräsern und erfreuen sich daran. Sie führen mit anderen Menschen zwanglose oder auch tiefe Gespräche und fühlen sich verstanden und geliebt. Sie danken am Abend ihrem Schöpfer für die vielen Kraftquellen des Tages.

Andere Zeitgenossen können selbst im Urlaub nicht abschalten. Alles müssen sie sehen, der Tag ist voller Programm und wenn er nicht perfekt nach Plan gelaufen ist, breitet sich Unzufriedenheit und Missmut aus.

Alles kann zum Zwang werden, sogar ein gesunder Lebensstil.

Nehmen Sie sich doch mal eine kleine Auszeit und genießen und bestaunen Sie das, was Ihnen Gott heute in den Weg stellt: die Spinne in der Hecke; den Spatz, der emsig schwatzend nach Futter pickt; den Regenschauer, der zu neuer Frische führt; den ...

Herzlichst Ihr



Friedrich Christoph Oetinger



Gott gebe mir die Gelassenheit, Dinge hinzunehmen, die ich nicht ändern kann, den Mut, Dinge zu ändern, die ich ändern kann und die Weisheit, das eine von dem anderen zu unterscheiden.

Gott gebe mir Geduld mit Veränderungen, die ihre Zeit brauchen, und Wertschätzung für alles, was ich habe,



Toleranz gegenüber jenen mit anderen Schwierigkeiten



und die Kraft, aufzustehen und es wieder zu versuchen, nur für heute.

Friedrich Christoph Oetinger 1702 - 1782



Die deutschsprachige DVG Ärzte-Tagung

Ein Rückblick von Dr. med. Ruedi Brodbeck

„Depression – ganzheitlich und interdisziplinär betrachtet“, so lautete das Thema der deutschsprachigen Tagung für Ärzte, Zahnärzte, Apotheker und Psychotherapeuten, welche über das Himmelfahrtswochenende in Bischofsgrün (Fichtelgebirge) stattfand.

Depressionen sind häufig. Eher konservative Schätzungen gehen von einem Lebenszeitrisiko daran zu erkranken von 20 Prozent aus, neuere Schätzungen liegen zum Teil wesentlich höher. In einer beliebigen Gruppe von Menschen dürfte die Zahl der aktuell behandlungsbedürftigen Depressiven um 10 Prozent liegen. Die typischen Symptome sind gedrückte Stimmung, Interessenverlust, Unfähigkeit sich zu freuen und eine Verminderung des Antriebs. Dazu kommen oft noch eine verminderte Konzentration und Aufmerksamkeit, vermindertes Selbstwertgefühl und Selbstvertrauen, negative und pessimistische Zukunftsperspektiven, Schlafstörungen, Appetitstörungen sowie Suizidgedanken, erfolgte Selbstverletzungen oder Suizidhandlungen. Wie die Psychotherapeutin Ulrike Wunder darlegte, ist gerade in der Zielgruppe der Tagung das Erkrankungsrisiko besonders hoch. Leistungsorientierte Menschen reagieren in der depressiven Krise auf ihre verminderte Leistungsfähigkeit oft mit ausgeprägten Schuldgefühlen.

Psychiatrieprofessor Thomas Haenel wies darauf hin, dass sich auch heute noch depressive Menschen und auch ihre Therapeuten mit vielen Vorurteilen konfrontiert sehen. Sowohl die Diagnose als auch ein Arbeitsunfähigkeitszeugnis sind bei einer körperlichen Erkrankung viel einfacher zu akzeptieren als bei einer Depression. Haenel forderte deshalb Ärzte, Psychiater, Psychotherapeuten und Seelsorger auf, die Vorurteile gegenüber Depressiven mit dem Hinweis abzubauen, dass Depressive Erkrankte sind, die genau so krank sind wie andere körperliche Erkrankte. Dies entspricht den Erkenntnissen der Psychosomatik und der neueren Hirnforschung. Seinen Überblick über die gängigen Therapien leitete er mit dem Hoffnung vermittelnden Satz ein: „Der Weg aus der Depression ist kein Spaziergang, er ist aber auch keine hochriskante Klettertour, die nur der Ausnahmeheld schafft.“

Der Internist Dr. Neil Nedley fand in der wissenschaftlichen Literatur über 100 verschiedene Ursachen, welche er in 10 Kategorien einteilt: schlechte Gene, schwierige Entwicklung,

Störungen des zirkadianen Rhythmus (Tag-Nacht-Wechsel), ungesunder Lebensstil, das Vorliegen von Süchten, Einflüsse von Seiten der Ernährung, Toxine (z. B. Umwelt), soziale Ursachen (Verlust, Trauer), somatische Erkrankungen, Beeinträchtigungen der Funktion des Frontallappens (Teil des Gehirns). Nedley fordert deswegen eine breite Ursachenabklärung und eine differenzierte Therapie unter Einschluss von Lebensstiländerungen. Seine Resultate zeigen, dass damit die Ansprechrate auf die Behandlung deutlich gesteigert werden kann. Sein Buch „Wege aus der Depression“ wurde vom DVG auf deutsch übersetzt und wird hoffentlich bald erscheinen.

Depression trifft den Menschen ganzheitlich, also auch in seiner spirituellen Dimension. Deswegen ist es nicht verwunderlich, dass, wie Diplompsychologin Rainer Oberbillig darstellte, in der Psychotherapie auch biblisch-christliche Elemente hilfreich sein können.

Kurzbeiträge sowie vertiefende Workshops zu verschiedenen Themen, ein Dialog zur Frage, was Kirchengemeinde für Depressive bedeuten kann, sowie eine Vorstellung des neuen DVG-Seminars „Vergeben lernen – Ihrer Gesundheit zuliebe“, welches nicht nur für Depressive hilfreich ist, rundeten den wissenschaftlichen Teil der Tagung ab.

Die täglichen Andachten (Peter Joseit), eine Erfahrungsstunde am Freitagabend, der Gottesdienst in der Kirche, ein Klavierkonzert (Erwin Nánásy & Stefan Vesković) sowie die allgemein herzliche und sehr offene Atmosphäre werden mir in guter Erinnerung bleiben.

Herzlichen Dank dem Team des DVG für die Organisation. Die nächste „Ärztetagung“ wird 2009 stattfinden.



Diskussionsrunde: Depression aus der Sicht des Psychiaters, der Betroffenen und der Kirche

Trendkost

von Eva-Maria Schnurr

Die Geschichte des Essens

Antike: Hippokrates teilt Lebensmittel in warme, kalte, feuchte und trockene ein. Demnach sind Pilze und Obst gefährlich (feucht und kalt!).

Die Nonne Hildegard von Bingen empfiehlt im **11. Jahrhundert** Obst, Getreide und Gemüse. Als Küchengifte gelten Erdbeeren, Pflaumen, Pfirsiche und Lauch.

In ihrem Leitfaden aus dem **12./13. Jahrhundert** raten die Forscher der Medizinschule von Salerno dem englischen König unter anderem zu Hirn, Hoden, Mark, rohen Eiern, reifen Feigen, frischen Trauben und süßem Wein. Pfirsiche, Äpfel, Birnen, Milch, Käse, salziges Fleisch, Kaninchen, Ziegen-, Hirsch- und Rindfleisch halten sie für gesundheitsschädlich.

16. Jahrhundert: Paracelsus deutet Verdauung als Gärprozess; gesund ist, was schnell verdirbt: Sardellen, Salat, Mangold, Austern und Oliven. Pilze und Obst werden rehabilitiert. Zucker hält man für schädlich.

Im **19. Jahrhundert** entdecken Wissenschaftler, dass die Nahrung aus Kohlenhydraten, Fetten und Proteinen besteht. Eiweiß gilt als Nährstoff für den Körperaufbau. Mehr tierische Eiweiße, lauten die Empfehlungen. Obst und Gemüse verachtet man wegen des hohen Wassergehalts.

1909: Die Vitamine werden entdeckt. Seit den 1920er Jahren heißt es: Mehr frisches Obst und Gemüse, weniger Fleisch. Zucker ist als Energielieferant rehabilitiert.

In der **Nazizeit** gilt einfache, natürliche Kost vom deutschen Acker als gesund, unter anderem forscht ein »Reichsvollkornbrotausschuss«.

1960er Jahre: Das US-Landwirtschaftsministerium empfiehlt, tierische Fette durch pflanzliche zu ersetzen, um Herzerkrankungen zu vermeiden. Bald hält man auch pflanzliche Fette für ein Risiko. Die Wissenschaft rät deshalb seltener zu Proteinen, gibt das Essen von Kohlenhydraten dagegen weitgehend frei.

1990er Jahre: Das Low-Fat-Dogma gerät ins Wanken. Pflanzliche Fette haben in Studien ihre positive Wirkung bewiesen. Nun geraten Kohlenhydrate als Dickmacher in die Schusslinie. Die offiziellen Ernährungsempfehlungen bleiben der Low-Fat-Lehre treu. Einige Ratgeber befürworten Obst und Gemüse als Hauptbestandteil der Ernährung.

Quelle:

http://www.zeit.de/zeit-wissen/2006/05/Titel_Zeitleiste.xml

Aktuell



Unter der Überschrift "**Alkoholprobleme?**" schaltet ein Sponsor Nimm-Jesus-Anzeigen in den kostenlosen Zeitungsbeilagen prisma und r-tv. Schon nach nur drei Anzeigen forderten 1.239 Personen den Infolyer bei uns an.

Auf die Frage: "Das hat mir geholfen" antworteten von 106 Personen :

- 53 der Artikel der Ärztin Ulrike Paul
- 6 der Anruf bei 0711 / 4 48 19 52
- 9 die Homepage www.endlichfrei.org
- 14 die gebührenfreie Nummer 0800 - 50 15 000
- 54 der Tipp, auch Jesus Christus um Hilfe für mein Problem zu bitten

Das wünsche ich mir:

- 36 Konkrete Hilfe vor Ort / Ansprechpartner in meiner Stadt
- 15 Telefonische Beratung
- 24 Einen DVG Health Club (Gesundheitsklub) in meiner Stadt
- 54 Informationen über die schädliche Alkoholwirkung
- 54 Informationen, wie ich von meinem Problem endlich frei werde
- 1 Informationen, wie ich von meinem Problem endlich frei werde ohne Klinik oder Gruppe

Auf der Homepage www.endlichfrei.org entsteht ein Hilfsangebot für die unterschiedlichsten Abhängigkeiten.

Artikel zum Thema:

Die Besser-Esser

Von Eva-Maria Schnurr

Sich richtig zu ernähren ist heute schwieriger denn je. Zu viele unterschiedliche Ess-Philosophien stehen zur Auswahl, und alle versprechen, der einzige Weg zu einem gesunden, langen Leben zu sein. Selbst die Wissenschaft kann keine eindeutigen Ratschläge geben. Wird Essen zur Ersatzreligion?

weiterlesen unter: http://www.zeit.de/zeit-wissen/2006/05/Titel_Ernaehrung.xml

DAS SEMINAR "GESUNDHEIT GANZHEITLICH" KANN SELBSTVERSTÄNDLICH AUCH IN DIESEM HERBST UND IN DEN NÄCHSTEN JAHREN IMMER WIEDER DURCHFÜHRT WERDEN. EINIGE ADVENTGEMEINDEN HATTEN DAS SEMINAR SCHON IM FRÜHJAHR WIEDERHOLT.

WIR EMPFEHLEN DEN **GESUNDHEITSBERATERN:**

HABT MUT UND PROBIERT ES EINFACH.

IHR WERDET GUTE ERFAHRUNGEN MACHEN!

UND DEN **GEMEINDEN** EMPFEHLEN WIR:

GEBT DEN TEAMS CHANCEN UND UNTERSTÜTZT SIE!



HIER DER BERICHT AUS EINER GEMEINDE

Liebes DVG - Team, heute will ich euch meinen Bericht aus A. senden.

Ursprünglich hatten wir "Gesundheit ganzheitlich" für März dieses Jahres geplant. Aber dann mussten wir uns im Dezember 2006 im Gemeinderat noch einmal mit dieser Frage beschäftigen, da es nicht möglich war, unsere Gemeinde dafür zu begeistern. Es fehlte an willigen Mitarbeitern. Die meisten standen der Sache relativ gleichgültig gegenüber.

So haben wir beschlossen, die Serien in unserem Frauenfrühstück durchzuführen. Das war eine sehr gute Entscheidung, wie wir immer wieder von dankbaren Frauen bestätigt bekommen. Wir treffen uns einmal monatlich am Dienstag Vormittag und beginnen mit einem Frühstücksbüffett mit vielen leckeren Sachen aus der Vollwerternährung. Alle warten schon auf die Rezeptsammlung, die wir für Ende des Jahres angekündigt haben.

Nach dem Frühstück schauen wir uns eine DVD an. Anschließend gibt es manche praktische Anwendung und an den Tischen viele gute Gespräche bei regem Erfahrungsaustausch. Zu den Frühstückstreffen sind wir 25 - 30 Frauen, davon die Hälfte Gäste. Und die Gäste sind es auch, die immer wieder neue Freunde mitbringen.

Im März haben wir zwei Mal einen DVG-Gottesdienst für die ganze Gemeinde angeboten. Am Vormittag zeigten wir eine DVD-Predigt als Fortsetzung vom letzten Frauenfrühstück. Dann haben wir gemeinsam ganz gesund geschlemmt. Am Nachmittag gab es noch ein praktisches Thema, z. B. Bewegung; Bettina hat uns dabei ganz toll unterstützt. Das hat eine große Motivation ausgelöst, so dass wir jetzt dabei sind, eine Gymnastikgruppe zu gründen, die sich unter der Leitung einer Physiotherapeutin trifft - und sich fleißig bewegt!

Wir sind froh und dankbar, dass Gott uns diesen Weg mit dem Frauenfrühstück gezeigt hat. An den dankbaren Frauen merken wir immer wieder, dass sich jede Mühe lohnt. *Angela Meyer*

Termine 2007/2008

- 05.10.–07.10.07 Werden wie Gott mich gedacht hat (Schritte 10-12) Diepoldsburg
- 14.10.–21.10.07 Studienwoche, Friedensau
- 25.11.–29.11.07 A11 Ernährung, Diepoldsburg
- 09.12.–13.12.07 A19 Vergangenheitsbewältigung und Vergebung, Mühlenrahmede
- 27.01.–31.01.08 A17 Stress und Burnout, Diepoldsburg
- 17.02.–21.02.08 A16 Lebenskrisen und Trauerbewältigung, Diepoldsburg
- 09.03.–13.03.08 A14 Gewichtskontrolle und Bewegung,
- 13.04.–17.04.08 A15 Sucht und Abhängigkeiten, Gunzenhausen
- 06.07.–10.07.08 A12 Natürliche Heilmittel, Ökologie, Diepoldsburg

Anmeldung und Information:

- DVG Ostfildern www.dvg-online.de, Tel. 07 11-4 48 19 50
- Werden wie Gott mich gedacht hat: Renate Knigge, Tel./Fax: 0 73 22- 2 22 50
E-Mail: renate.knigge@web.de



Eine **DVG-Bergfreizeit** ist schon etwas Besonderes. Dass wir zwei Wochen in einem Almhütendorf leben war ja bekannt. Aber dann ist es schon sehr gewöhnungsbedürftig, mit anderen die Sanitäreinrichtungen zu teilen. Doch schon nach kurzer Zeit bilden sich gute Hüttengemeinschaften.

Am ersten Morgen können alle verschiedene Tests durchführen: Herzrisiko mit Kontrolle von Cholesterin, Blutzucker, Blutdruck, Gewicht, Körperfett usw. Dann folgt ein Fitnessstest.

So werden wir drei verschiedenen Wandergruppen zugeteilt: die Fittesten in die grüne, die Schwächsten in die rote und die dazwischen in die gelbe Gruppe. Ach ja, es gab noch eine kleine blaue Gruppe mit zwei Teilnehmern, die es ganz langsam angehen lassen mussten.

Und dann wurde gewandert. Die Nockberge sind einfach wunderschön. Ganz schnell ist man über der Baumgrenze und wandert über grüne Matten. Kühe mit Kälbern, Murmeltiere, Vögel, Blumen, Schmetterlinge - wir genießen die Schöpfung.

Übrigens, die Gegend um die Turracherhöhe hat eine weitere Besonderheit, es sind die ausgeprägten Zirbenwälder. Die ätherischen Öle sind wohltuend für die Bronchen und schlaffördernd.

Wer wandert bekommt Hunger. Chefkoch Jan versorgt uns mit reichlichem und vollwertigen Frühstück und Abendessen, alles cholesterinfrei zubereitet. Für die Wanderungen gibt es Lunchpakete. Mal sehen, wie der Cholesterinspiegel nach zwei Wochen reagiert.

7.15 Uhr Frühsport mit Bettina oder Frank. Da wird der Schlaf aus den Knochen vertrieben. Nach der erfrischenden Kurzandacht von Bettina gibt es Frühstück. In den Abendandachten zeigt uns Bernd, wie Begebenheiten aus dem Leben von Jesus Bezug zu unserem Leben bekommen. Besondere Höhepunkte sind die Freitagabend-Andachten und die Gottesdienste am Samstag. Die kleine Dorfkirche bietet einen würdigen Rahmen für Gesang, Musik und Predigt. Das DVG-Team Werner/Müller/Wöhner versteht es hervorragend, die Liebe Gottes zu uns ganzheitlich und mit allen Sinnen erlebbar zu machen.

Viel zu schnell vergeht die Zeit. Mit Spannung gehts zum Cholesterintest. Wird er gesunken sein? Das Ergebnis überrascht. Durchschnittlich ist das Cholesterin um 13 Prozent gesunken - und das in nur 11 Tagen. Wir fühlen uns fitter und leistungsfähiger. Wie schon gesagt, eine DVG-Bergfreizeit ist eben etwas Besonderes!

Sein dürfen, wie man ist

Das Interview haben wir der Zeitschrift "reflexionen - Sehn-Süchte" entnommen

Frau Kaldewey, was fällt Ihnen spontan zum Begriff Sehnsucht ein?

In der Verbindung mit Sucht drückt sich in diesem Begriff ein großes Bedürfnis aus, das befriedigt werden möchte; eine Art Liebeskummer, bei dem statt dem Herzen der Magen gefüllt wird.

Sehnsucht als Vakuum, das zufüllen ist?

Genau. Im Hinblick auf Essstörungen könnte man von einem Hunger sprechen, der gestillt werden möchte. Bei der Anorexie wird mit einer unglaublichen Disziplin und Selbstbeherrschung versucht, eine Leere zu füllen.

Immer mehr Leute leiden in der heutigen Zeit unter Anorexie, Bulimie oder Binge Eating. Fachleute und Medien berichten von einem bedenklichen Anstieg von Adipositas bereits im Kindesalter. Worauf führen Sie diese Zunahme von Fehlverhalten im Ernährungsbereich zurück?

Da gibt es verschiedenste Aspekte. Man muss von einer Wohlstandskrankheit sprechen. Da gibt es den kulturellen Aspekt: Die Mahlzeit als Ort der Begegnung, das Zeit haben füreinander, das miteinander Teilen ist dem Fastfood gewichen, bei dem alles schnell gehen muss. Beim Fastfood wird nicht mehr investiert, weder ins Kochen noch in die Gemeinschaft. Zudem hat die Fastfood-Ernährung einen derart hohen glykämischen Index, dass eine Gewichtszunahme unumgänglich ist. Anstelle eines gemeinsamen Spiels oder eines Spaziergangs wird zudem Fern gesehen und "geknabbert".

Was kann gegen diese Entwicklung getan werden?

Alles, was das Herz füllt. Dieses Thema voll auszuschöpfen würde den Rahmen dieses Interviews sprengen. Bei den genannten Essstörungen handelt es sich um psychosomatische Krankheiten. Der Mensch ist nicht organisch krank, sondern der Körper drückt ein seelisches Leiden aus. Er spricht für die Seele. Vorbeugen heißt, Übersetzungsarbeit zu leisten und herauszufinden, was die Person mit ihrer Essstörung ausdrücken will.

Bei Essstörungen spielen die unglaublichsten Aspekte eine Rolle. Auslöser einer Anorexie kann beispielsweise das Empfinden sein, dass alles aus den Fugen gerät. Vielleicht ahnt ein Teenager, dass eine Trennung der Eltern unumgänglich ist, oder es steht ein Umzug an oder es droht Arbeitslosigkeit. Dem jungen Menschen, der Halt brauchen würde, entgleitet alles, er kann den äußeren Umständen nichts entgegensetzen. Hier vermittelt die Anorexie auf einer Scheinebene die Erfahrung: "Ich habe es im Griff, meine Kilos purzeln." Ein weiterer Aspekt liegt im Bereich der sexuellen Übergriffe. Sowohl Hungern wie auch Zunehmen sollen zum Beispiel das Frausein verhindern. Junge Frauen wollen das Frauliche verlieren oder durch Übergewicht unattraktiv werden. Ganz massiv und katastrophal ist heute auch der kulturelle Druck über die Werbung. Models oder Teilnehmerinnen von Miss-Wahlen können gar nicht gesund sein. Ein BMI unter 18,5 liegt im Krankheitsbereich. Genau die Models, die unter diesem Wert liegen, kommen groß heraus, weil die Gesellschaft dies fördert und als "schön" bezeichnet.

Wo stecken die Schwierigkeiten bei der Therapie?

Bei der Anorexie steckt die Schwierigkeit vorerst in der fehlenden Krankheitseinsicht. Die Krankheit wird ver-

Kathi Kaldewey, CH-Riehen, verheiratet, vier erwachsene Kinder, ein Enkelkind, Einzel-, Paar- und Familientherapeutin in einer psychiatrischen Klinik mit christlichen Wurzeln

leugnet, die Betroffenen nehmen sich anders wahr. Sie sehen im Spiegel nicht eine abgemagerte Person, sondern Fettpölsterchen. Bei Bulimikerinnen und Übergewichtigen ist dagegen der Leidensdruck groß. Oft schämen sie sich und sehnen sich nach einer Veränderung. Generell liegt die Schwierigkeit darin, dass das Problem nicht mit ein paar gut gemeinten Tipps in den Griff zu kriegen ist. Betroffene müssen sich auf einen langen Weg der Heilung einlassen.

Die Ausdrücke Ess-Brech-Sucht, Magersucht, Fresssucht drücken es aus: Essstörungen haben mit Suchtverhalten zu tun. Weshalb tut sich der Mensch so schwer, von Süchten loszukommen?

Weil die Sucht letztendlich einen Auftrag erfüllt. Die Sucht gibt mir etwas. Sie erfüllt eine Bestimmung. In einer meiner Gruppen für Frauen, die an Essstörungen leiden, haben wir immer wieder den Psalm 23 betrachtet. Da wird das dunkle Tal beschrieben, das zu durchschreiten unheimlich anstrengend ist. Unser Leben enthält immer wieder solche Engpässe – Krisenzeiten, in denen die Sucht eine Möglichkeit der Erleichterung bietet. Eigentlich wäre es aber eine Lebensaufgabe, durch das dunkle Tal hindurch zu gehen, da dies Veränderungen und Entwicklung mit sich bringen würde. Diese Entwicklung ist jedoch anstrengend.

Spannend und im Hinblick auf Essstörungen äußerst interessant scheint mir, dass am Ende des dunklen Tals ein gedeckter Tisch wartet. Es erwartet mich zwar Versorgung, aber immer noch im "Angesicht meiner Feinde". Bei diesen Feinden kann es sich um Perfektionismus, Idealvorstellungen, Schwachheit usw. handeln. Diese Feinde existieren nach wie vor, doch ich habe gelernt, mit ihnen zu leben und ihnen nicht mehr auszuweichen.

Sie arbeiten in einer Klinik mit christlichen Grundwerten. Welchen Stellenwert nimmt der christliche Glaube bei einer Therapie ein?

Zu uns kommen viele Menschen, die mit ihrem christlichen Hintergrund ernst genommen und verstanden werden wollen. Der 23. Psalm ist vielerorts als frommsüßes Trostwort bekannt. Wenn wir den Text jedoch genau betrachten und wenn ich ihn mit "meinen" Frauen durcharbeite, stellen wir fest: Das ist Alltag pur! David weiß, wovon er spricht! Wir haben Teilnehmerinnen, die sich über diese Therapieform für die christlichen Grundwerte zu interessieren beginnen. Es ist faszinierend zu beobachten, welche anderen Entwicklungschancen sich solchen Menschen eröffnen. Es gehört zur Therapie, dass jeder mit der eigenen Überzeugung ernst genommen wird. So respektiere ich auch Personen, die keinen Bezug zur Bibel und zum Glauben haben und sich distanzieren. Allerdings beobachte ich, dass sie schneller einen Punkt erreichen, wo ihnen die Unterstützung aus der unsichtbaren Welt fehlt.

Sie sind als Therapeutin täglich herausgefordert, sich auf die Sorgen und Nöte Ihrer Klienten einzulassen. Das braucht viel Kraft. Woher holen Sie diese Kraft?

Ich hole diese Kraft aus der Freundschaft mit Gott. Meine Arbeit geht wirklich an die Substanz. Damit ich den Menschen immer wieder einzeln begegnen und sie als Individuen ernst nehmen kann, muss ich selber gut versorgt werden und mich immer wieder neu von Gott ansprechen und inspirieren lassen. (weiter S. 9)

Prävention, Gesundheitsförderung, Sucht

Was ist Prävention?

Oft wird von Prävention gesprochen, ohne zu definieren, was unter dem Begriff genau zu verstehen ist. Für einige bedeutet „präventiv“ wirken in erster Linie abschrecken und verhindern.

Andere setzen Prävention mit Information gleich, als ob selbstschädigende Verhaltensweisen ausschließlich auf Unwissen oder Ignoranz zurückzuführen wären.

Die Realität ist komplexer. Damit sich die Menschen für ein Verhalten entscheiden, das ihrer Gesundheit förderlich ist, brauchen sie mehr als Information. Es ist wichtig, dass sie Kompetenzen entwickeln können zur Bewältigung von Problemen und zur Verarbeitung von Frustration.

Auch die Stärkung des Selbstvertrauens, des Selbstwertgefühls und der Kommunikationsfähigkeit sind zentrale Anliegen der Prävention.

Prävention bezeichnet alle Aktivitäten, die geeignet sind, das Auftreten einer Krankheit durch vorbeugende Strategien zu verhindern.

Was ist Gesundheitsförderung, was Suchtprävention?

Keine einfache Frage! Auch die Fachwelt liefert hier keine einheitlichen Antworten. Dennoch ist eine grobe Unterscheidung zwischen Gesundheitsförderung und Suchtprävention möglich:

- Bei der Gesundheitsförderung wird versucht, die individuellen und die sozialen Bedingungen für die Gesundheit zu verbessern.
- Suchtprävention versucht, das Auftreten von „Suchterkrankungen“ durch vorbeugende Maßnahmen zu verhindern. Da aber zum Beispiel auch eine starke Persönlichkeit das Risiko einer Suchterkrankung reduziert, erstreckt sich die Suchtprävention auch auf Aspekte der Gesundheitsförderung.

Das Verhältnis von Gesundheitsförderung und Suchtprävention

Sowohl die Gesundheitsförderung als auch die Suchtprävention wollen die physische, psychische und soziale Gesundheit erhalten und verbessern.

- Bei der Gesundheitsförderung werden Ressourcen und Kompetenzen gestärkt. Das ermöglicht einen Gesundheitsgewinn durch verbesserte Bedingungen für die Gesundheit.
- Die Suchtprävention versucht, die Risikofaktoren für die Suchterkrankungen zu vermindern und zurückzudrängen. Durch die Verminderung dieser Risikofaktoren kommt es zu einem Gesundheitsgewinn. (Hurrelmann 2000)

Was will die Suchtprävention?

Die spezifische psychoaktive Substanz, die Persönlichkeit und das soziale Umfeld der konsumierenden Person sind wichtige Faktoren, die einen Einfluss auf Drogenkonsum haben.

Welches sind die Hauptziele der Suchtprävention?

- Drogenkonsum vorbeugen und Einstiegsalter verschieben
Primäres Ziel der Suchtprävention ist es, den Einstieg in den Konsum psychoaktiver Substanzen zu verhindern. Das ist nicht in jedem Fall möglich. Ein Teilziel lautet deshalb, den Konsumeinstieg so weit wie möglich zu verschieben. Bei beidem zielt die Präventionsarbeit darauf ab, durch Förderung von Ressourcen und Kompetenzen die Widerstandskräfte beim Individuum zu stärken. Aber auch strukturelle Maßnahmen (z. B. Jugendschutzbestimmungen, Preispolitik) leisten hier einen wichtigen Beitrag.
- Konsumhäufigkeit vermindern
Ein weiteres Ziel der Prävention ist, die Häufigkeit des Drogengebrauchs zu vermindern und damit zu verhindern, dass es zu einem problematischen Konsum kommt. Neben der Stärkung des Selbstbewusstseins und der Förderung der Ressourcen sind substanzspezifische Präventionsansätze von Bedeutung. Auch hier haben strukturelle Ansätze präventive Wirkung.
- Banalisierung des Konsums verhindern
Die Präventionsarbeit soll die Zielgruppe dazu befähigen, die Gefahren und Risiken des Drogenkonsums vernünftig einzuschätzen. Eine der Zielgruppe angemessene, sachliche Information ermöglicht dies.
- Risiken des Konsums vermindern
In einem weiteren Schritt beschäftigt sich die Prävention mit der Schadensverminderung. Sie orientiert sich dabei an den einzelnen Personen, bezieht aber auch die strukturellen Bedingungen mit ein.
- Regelmäßigen, täglichen Drogenkonsum verhindern
Hier richtet sich die Prävention darauf, die Wahrscheinlichkeit und das Ausmaß der Ausbreitung der Suchterkrankung zu reduzieren. Präventive Strategien schließen die Verhaltens- und die Verhältnisprävention ein.
- Zum Drogenausstieg motivieren
Mit gezielter Motivation zum Drogenausstieg will die Prävention den Teufelskreis der Suchterkrankung durchbrechen.

Wie wird Suchtprävention gemacht?

Bei aller Vielfalt lassen sich die Präventionsansätze in zwei Hauptgruppen unterteilen:

1. Personenorientierte Suchtprävention, die so genannte Verhaltensprävention, versucht das Verhalten des einzelnen Menschen zu beeinflussen und dessen Handlungskompetenz zu erhöhen.
2. Strukturorientierte Suchtprävention, die so genannte Verhältnisprävention, versucht die allgemeinen Lebensbedingungen zu verbessern.

Ein Beispiel:

	Substanzspezifische Suchtprävention	Substanzunspezifische Suchtprävention
Verhaltensprävention (personenorientierte Prävention)	- Information und Aufklärung - Beratung - Früherkennung und Schadensminderung	- Erhöhung der individuellen Kompetenzen - Stärkung der Persönlichkeit
Verhältnisprävention (strukturorientierte Prävention)	- Verbote und Regelungen - Jugendschutzmaßnahmen - Zugangsbeschränkungen - Werbebeschränkungen und Preispolitik	- Schaffung optimaler Lebensbedingungen und Entwicklungsmöglichkeiten

mer einfach, denn neben dem Alter sind auch Geschlecht, ethnische Zugehörigkeit und Schicht wesentliche Faktoren, die es zu beachten gilt.

Aber: Je konkreter und je näher an den Lebenswelten der Zielgruppe die Prävention ansetzt, desto größer ist ihre Erfolgchance.

Sieben Tipps für eine wirkungsvolle Prävention:

Wirkungsvolle Prävention...

- orientiert sich an den Lebenswelten der Zielgruppe
- setzt möglichst früh ein
- beinhaltet interaktive Methoden

Welche Faktoren sind zu berücksichtigen?

Nicht nur die spezifischen Risiken der jeweiligen psychoaktiven Substanzen spielen eine Rolle, sondern auch die Persönlichkeit und das soziale Umfeld sind wichtige Aspekte, die in der Prävention von Drogenproblemen miteinbezogen werden müssen.

Psychoaktive Substanz: Spezifische Risiken

- Information und Aufklärung (informiert zu sein, ist eine notwendige, aber keine ausreichende Bedingung für Verhaltensänderung)
- Regeln auf struktureller Ebene
- Individuum: Persönliche Bewältigungsstrategien

Information und Aufklärung

- Förderung sozialer Kompetenzen
- Funktionale Alternativen
- Förderung von Lebenskompetenzen
- Gesundheitsförderung
- Sozialer Kontext: Einfluss auf der Verhaltensebene

Regeln auf struktureller Ebene

- Gesundheitsförderung (z. B. im Betrieb, in der Gemeinde)

Perspektiven und Grenzen

Prävention kann keine Wunder vollbringen und es gibt auch keine fertigen Rezepte. Dennoch kann durch gezielte Intervention einiges erreicht werden. Wichtig ist, die Zielgruppe klar zu definieren und sich an deren Lebensbedingungen und Ressourcen zu orientieren. Dies ist nicht im-

- umfasst verschiedene Ebenen (z. B. Schule, Gemeinde, Arbeitsplatz)
- bezieht das soziale Umfeld mit ein (z. B. Eltern, Familie)
- berücksichtigt Verhaltensprävention und Verhältnisprävention
- zeichnet sich durch Kontinuität aus

Grundhaltungen der Prävention

- Lust statt Verbot
Prävention hat eine optimistische Grundhaltung und stellt positive Aspekte in den Vordergrund. Sie motiviert, stärkt und fördert. Prävention will nicht verbieten, ängstigen oder moralisieren. Sie muss sich an der Frage orientieren, was zur Förderung von Wohlbefinden, Gesundheit, Lebensfreude und Lebenssinn getan werden kann.
- Verständnis und Offenheit
Die Prävention muss sich immer bewusst sein, dass sie nicht weiß, was für den einzelnen Menschen richtig und gut ist. Deshalb ist es wichtig, aufmerksam zuzuhören, um die Motivationen und Bedürfnisse der Menschen kennen zu lernen und berücksichtigen zu können. Verhaltensweisen haben mit Motiven und Bedürfnissen zu tun – das gilt auch für den Konsum von Drogen. Die Prävention muss wissen, was Menschen dazu bringt, Drogen zu konsumieren, um ihnen bessere Problemlösungsstrategien und Verhaltensmöglichkeiten anbieten zu können.



Fortsetzung von S. 6

Ich nutze dabei verschiedene Kanäle: die Bibel, Kantatenmusik von Johann Sebastian Bach oder auch Bücher von Henri J. M. Nouven. Kraft gibt mir auch unsere Familie, an der ich Freude habe; mein Mann, mit dem ich mich gut verstehe, und erwachsene Kinder, die ich gut loslassen konnte, weil sie ihren eigenen Weg gefunden haben. Dies setzt frei.

Versuchen wir den Bogen zu schließen: Wie könnte eine Gesellschaft verhindern, dass immer mehr Menschen in Suchtverhalten abgleiten?

Dieses gesellschaftspolitische Problem geht zu weit, um beantwortet zu werden. Ich beschränke mich auf das, was ich persönlich tun kann. Ich kann nicht geben, was die Gesellschaft braucht, aber ich kann mein Bestes geben. Wenn wir uns bewusst würden, was für eine gute Bilanz damit zu erreichen ist, würde uns dies sehr ermutigen. In diesem Punkt hilft mir der Glaube enorm, weil mir auffällt, wie Jesus an allen Menschen gleich viel Freude hat.

Das Gleichnis vom Weinbauer; beschreibt eine Gruppe von Menschen, die alle arbeiten und etwas beitragen wollen. Zuerst kommen diejenigen an die Reihe, die den besten Eindruck machen und sich am besten präsentieren. Im Laufe des Tages engagiert der Bauer weitere Arbeiter. Eine Stunde vor Feierabend noch diejenigen, die während des ganzen Tages keine andere Arbeit gefunden haben. Eindrücklich dabei ist, dass sie immer noch da stehen. Sie haben gewartet und sind bereit zu geben, was sie haben. Und nun kommt diese ungeheure Wertschätzung, indem alle denselben Lohn erhalten. Das heißt für mich: Ich gebe mein Bestes! Mehr erwartet Gott nicht!

Anders ausgedrückt sagt Jesus damit: Du bist gut, so wie du bist?

Ja, und das ist eine enorme Freisetzung. Ich darf so sein, wie ich bin. Ich werde gebraucht, so wie ich bin und werde ernst genommen. Auch wenn ich momentan auf die Zähne beißen muss, weil andere es leichter haben. In der Schlussabrechnung komme ich nicht zu kurz!

Interview: Ursula Costa

Binge Eating (auch Binge Eating Disorder) ist eine Essstörung, bei der es zu periodischen Heißhungeranfällen (Fressanfällen) mit Verlust der bewussten Kontrolle über das Essverhalten kommt.

Body Maß Index: Körpermaß-Index, Quotient aus Körpergewicht und Quadrat der Körpergröße

Psalm 23: Ein Lied Davids.

Der Herr ist mein Hirte. Nichts wird mir fehlen. Er weidet mich auf saftigen Wiesen und führt mich zu frischen Quellen. Er gibt mir neue Kraft. Er leitet mich auf sicheren Wegen, weil er der gute Hirte ist. Und geht es auch durch dunkle Täler, fürchte ich mich nicht, denn du Herr, bist bei mir. Du beschützt mich mit deinem Hirtenstab. Du lädst mich ein und deckst mir den Tisch vor den Augen meiner Feinde. Du begrüßt mich wie ein Hausherr seinen Gast und gibst mir mehr als genug. Deine Güte und Liebe werden mich begleiten mein Leben lang; in deinem Haus darf ich für immer bleiben.

Gleichnis vom Weinbauer: Matthäus 20, 1-16

- **Glaubwürdigkeit und Kohärenz**
Die Prävention orientiert sich einerseits an Personen, bezieht sich andererseits auf politische und soziale Rahmenbedingungen. Es ist wichtig, hier Kohärenz und Glaubwürdigkeit zu finden. Kohärenz zwischen Worten und Taten, zwischen Theorie, Praxis und Gesetz, aber auch zwischen gesundheitspolitischen sowie ökonomischen Aspekten. In einer Gesellschaft, in der die Werbung den Menschen glaubhaft macht, dass Glück und Gesundheit über Konsumgüter zu erreichen seien, ist es nicht immer leicht, an die Eigenverantwortung der Menschen zu appellieren und darauf zu zählen, dass sie in sich selbst Ressourcen finden, um ihr Leben zu gestalten. Die Gesellschaft trägt hier einen Teil der Verantwortung, und die Prävention sieht es als ihre Aufgabe, hier Brücken zu schlagen.
- **Praktisch und realistisch**
Prävention kann einiges zu einem gesunden Leben beitragen, aber sie kann nicht alle Risiken ausschalten und jedes schädliche Verhalten verhindern. Man darf auch nicht vergessen, dass sogar die Sorge um die Gesundheit zur Besessenheit werden und Sicherheitsfanatismus in eine Abhängigkeit führen kann.

Prävention kann nicht verhindern, dass Menschen mit Drogen in Kontakt kommen. Aber sie kann einen Beitrag dazu leisten, dass Personen Probleme bewältigen können und nicht zu Drogen greifen, um sich zu entlasten. Und sie kann dazu beitragen, dass jemand, der Drogen konsumiert, sich so wenig wie möglich schadet und möglichst rasch den Ausstieg schafft. (sfa)

Weitere Informationen, Unterrichtsmaterial, Downloads unter:
www.sfa-isp.ch und www.dhs.de