Sucht-Selbsthilfe – ein Ort für Gesundheitsförderung

Ein Projektbericht mit Anregungen für die praktische Arbeit

S. o. G.

Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung

Impressum

Herausgeber: Hannelore Breuer, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche – Bundesverband e. V.
Heinz-Josef Janßen, Kreuzbund e. V.
Käthe Körtel, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e. V.
Reinhard Lahme, Blaues Kreuz in Deutschland e. V.
Wiebke Schneider, Guttempler in Deutschland e. V.

Textliche Gestaltung: Dr. Maren Aktas, Hilden

Gestaltung: Uwe Salewski, Leverkusen

Druck: Seltmann GmbH Druckereibetrieb, Lüdenscheid

Auflage: 1. Auflage 2010: 5000 Exemplare

Bildnachweis: Die Quelle ist am Bild ersichtlich, ansonsten entstanden alle anderen Bilder in den Workshops oder wurden von den Verbänden zur Verfügung gestellt.

Dortmund, Hamm, Kassel, Wuppertal, Hamburg, im September 2010

Nachdruck – nur mit Genehmigung der Herausgeber.
Auszugsweise Vervielfältigung mit Hinweis auf die Quelle erlaubt.

Das Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung (S.o.G)“
und die Herstellung dieses Handbuchs wurden gefördert aus Mitteln des Bundesministeriums
für Gesundheit, Berlin.

Inhalt

Geleitworte und Vorwort der Herausgeber 4

A – Projektbericht
„Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung“ (S.o.G.)

Ganzheitlich gesund – zufrieden abstinent 8
- Gesund sein: Mehr als nur abstinent leben? 8
- Wie werde ich „ganzheitlich gesund“? 10
- Gesünder leben: eine Einstellungssache?! 12

Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung – ein lohnenswerter Ansatz 15
- Die Ausgangslage: Sucht-Selbsthilfe in Deutschland 15
- Sucht-Selbsthilfe ist ein geeigneter Rahmen für Gesundheitsförderung 15
- Suchtkranke und deren Angehörige – eine besondere Zielgruppe für gesundheitsorientiertes Verhalten 17

Das Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung (S.o.G.)“ 19
- Ziele 20
- Struktur und Ablauf 20
- Die Workshopreihe 22
- Nachhaltigkeit sichern: Multiplikatoren und innerverbandlicher Transfer 25

B – Gesundheitsförderung praktisch

Die Workshopreihe und ihre Inhalte 28
- Der rote Faden 28
- „Rauchfrei leben“ 32
- „Gesunde Ernährung“ 39
- „Bewegung und Sport“ 49

Schritt für Schritt 59
- Vorbereiten 59
- Planen 59
- Umsetzen 60
- Begleitende Aktivitäten 61

Infobriefe 62

Konkrete Beispiele – Wie können gruppentaugliche Ansätze der Gesundheitsförderung aussehen, die zum Mitmachen motivieren? 78
- Angebote auf (überregionaler) Verbandsebene 78
- Angebote auf Gruppenebene 79

Literaturverzeichnis 82

Anhang: Kontaktadressen 83

Geleitwort

Gaby Kirschbaum
Bundesministerium für Gesundheit

Die Selbsthilfe ist ein unverzichtbarer Teil unseres Gesundheitswesens. Die Verbände der Selbsthilfe haben sich in den letzten Jahrzehnten einen festen Platz in der Struktur unserer gesundheitlichen Versorgung erarbeitet und sind als Akteure mit spezifischem Know-how anerkannt. Dies gilt in besonderem Maße für den Bereich der Sucht.

Aber die Selbsthilfe ist nicht nur als Akteur von Bedeutung, sie ist vor allem für viele einzelne Menschen mit ihren spezifischen Problemen wichtig. Denn für viele Betroffene ist die Selbsthilfegruppe die erste Anlaufstelle bei Suchtproblemen, noch bevor sie mit dem professionellen Hilfesystem in Kontakt kommen. Für viele ist die Selbsthilfe aber auch auf Dauer zu einem wichtigen Faktor in ihrem Leben geworden. Auch deshalb ist es wichtig, dass die Sucht-Selbsthilfe sich kontinuierlich weiterentwickelt. Dazu wollen wir von Seiten des Bundesministeriums für Gesundheit durch die Förderung von innovativen Projekten einen Beitrag leisten.

Die meisten Menschen leben heute nicht allzu gesund. Bewegungsmangel, Stress und ungesunde Lebensrhythmen bestimmen unseren Alltag. Dies gilt sicher in besonderem Maße für suchtkranke Menschen. Wir wissen, dass die Quote der Raucherinnen und Raucher in den Gruppen überdurchschnittlich hoch ist, viele können sich nur schwer entspannen. Auch Angehörige engagieren sich oft bis zur Erschöpfung und vernachlässigen die eigenen Bedürfnisse.

Die Idee des Projektes „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung", kurz S.o.G., ist es deshalb, eine gesunde Lebensführung zum Thema in den Gruppen der Sucht-Selbsthilfe zu machen. Denn ein ungesunder Lebensstil kann mit dazu beitragen, dass sich die Gefahr erhöht, wieder in alte Konsummuster und Verhaltensweisen zurückzufallen.

Die vorliegende Praxishilfe soll dazu beitragen, dass die im Laufe des Projektes entwickelten Ideen große Verbreitung finden. Damit soll die Gruppenarbeit vor Ort ergänzt und erweitert werden. Ich wünsche mir, dass die Praxishilfe breit genutzt wird und einen kleinen aber wichtigen Beitrag dazu leistet, um mehr Menschen von einem gesünderen Leben zu überzeugen.

Berlin, im September 2010

Dr. Raphael Gaßmann
Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

„Abhängig von Alkohol", das bedeutet auch: Immer mehr ist das Rauschmittel erst zum Betäubungsmittel und dann zum Suchtmittel geworden. Immer stärker kreisten die Gedanken um „die Flasche", bis deren Inhalt schließlich siegte: über den Geist und den freien Willen, den Charakter, die Freundschaften und die Lieben, über vieles andere, das einmal zählte und wichtig war – und über den Körper schon lange. Alkohol wurde Schluck für Schluck zum absoluten Lebensmittelpunkt, zum Thema Nr.1. Und danach kam lange nichts ...

Sich „an den eigenen Haaren", an vertrauten und an fremden Händen aus dieser Abhängigkeit zu befreien, gelingt den meisten Menschen mit einem großen Nein. „Ich will nie wieder trinken, keinen einzigen Schluck, keine Flasche mehr anrühren!"

Und eins bleibt dabei doch unverändert: die von nichts anderem erreichte Bedeutung des Alkohols. Erst im Verlangen Nr. 1, dann in der Abkehr. Und genau in diesem Sinn gilt die Überzeugung, es gäbe wohl nasse und trockene, aber keine ehemaligen Alkoholiker.
So lange Alkohol die Nr. 1 ist, ist alles andere zweitrangig. Sogar die Gesundheit.

Selbstverständlich, auch wenn die ganze Welt etwas anderes erzählt und muntere Legenden um das angeblich harmlose „eine Glas am Abend" webt (bei dem es dann meist doch nicht bleibt): Es ist eine sehr gute Entscheidung, keinen Alkohol zu trinken! Ein guter Anfang. Und doch ist es keine überzeugende Alternative, seine Lebenszeit als Kette rauchende Couchkartoffel zu vergeuden, die allenfalls in Bewegung kommt, um sich eine neue Kanne starken Kaffee aus der Küche zu holen. Alkoholkonsum rangiert in unseren Breitengraden unter den wichtigsten Ursachen vorzeitiger Todesfälle, gemeinsam mit Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Rauchen. Nicht gerade ein gutes Argument, den Korn gegen Kippe und Kartoffelchips zu tauschen.

Aber lauter gute Gründe gibt es, neben dem Geist auch den Körper zu bewegen, sich lecker und gesund zu ernähren und allerbeste Luft zu atmen, also nicht ausschließlich das Schädliche zu meiden, sondern vor allem das Gute und Nützliche zu leben, deutlich länger und zugleich besser zu leben, angenehmer, genussreicher, rücksichtsvoller sich selbst und anderen gegenüber.

Aus Sicht der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen war die Entwicklung des S.o.G.-Projektes durch die Verbände der Sucht-Selbsthilfe ein großer Schritt ins 21. Jahrhundert. Und ein Wagnis war es auch. Einige vertraten die Meinung, Sucht-Selbsthilfe solle sich mit Sucht befassen - und nicht mit Essen oder Fahrrad fahren. Ich meine, Sucht-Selbsthilfe soll sich mit allem befassen, mit dem Süchtige, ehemals Süchtige und ihre Partner, Kinder, Eltern, Freunde sich gut und selber helfen können.

Dem Bundesministerium für Gesundheit, namentlich Frau Kirschbaum, dankt die DHS für die unverzichtbare Unterstützung dieses außergewöhnlich gelungenen Projektes, allen Beteiligten für ihr Engagement und ihre Begeisterung. Der Praxishilfe wünsche ich denselben Erfolg, den S.o.G. erlebt. Sie wird ihn haben, auch ohne diesen Wunsch. Viele gute Ideen sind in ihr zusammen geflossen, viele hilfreiche Erfahrungen. Es lohnt sich, auch in Zukunft davon zu profitieren. Auf ein gutes Leben!

Hamm, im September 2010

Vorwort

(v.l.n.r.): Heinz-Josef Janßen (Kreuzbund), Käthe Körtel (FK), Wiebke Schneider (Guttempler), Hannelore Breuer (BKE) und Reinhard Lahme (BKD)

Gesundheitsförderung ist seit einigen Jahren in aller Munde. Kaum ein Medium verzichtet auf wohlmeinende Ratschläge, wie die Gesundheit Einzelner, bestimmter Bevölkerungsgruppen oder der Gesellschaft insgesamt gefördert und verbessert werden kann. Ohne ein unterstützendes Umfeld bleiben die Ratschläge jedoch nicht selten ohne Wirkung.

Dass auch die Sucht-Selbsthilfe sich dieses Themas gezielt annimmt, ist nicht erstaunlich, war sie im umfassenden Sinne doch immer schon ein Träger von Gesundheitsförderung: Suchtkranke und Angehörige in Sucht-Selbsthilfegruppen zeichnen sich durch gegenseitige Unterstützung zur Alltagsbewältigung aus. Sie engagieren sich für die Verbesserung der eigenen Lebensqualität sowie der Lebensqualität ihrer Wegbegleiterinnen und –begleiter. Sie vermitteln Hoffnung und Zuversicht auf ein positives Leben mit bzw. trotz der Abhängigkeitserkrankung. Vor dem Hintergrund der lebenslang andauernden Gefährdung bzw. Betroffenheit als Abhängigkeitskranke binden sich die Mitglieder von Sucht-Selbsthilfegruppen oft über Jahre an ihre Gruppe und ihren Verband. Daher ist es wichtig, die Angebote der Sucht-Selbsthilfe grundsätzlich an den Ressourcen und Kompetenzen ihrer Mitglieder auszurichten und mit positiv besetzten Aktivitäten und Visionen zu verbinden. Vor diesem Hintergrund entstand die Idee, langjährige erprobte und bewährte Selbsthilfekompetenzen wie anwaltschaftliches Eintreten füreinander, Befähigen, Vermitteln und Vernetzen zu nutzen und das Thema „Gesundheitsförderung" gezielt zum Thema eines gemeinsamen Projektes der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände *Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Guttempler in Deutschland und Kreuzbund* zu machen. Im Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsför-

derung“ (S.o.G.) wurden konkret Aspekte körperlicher Gesundheit bearbeitet und in den Bereichen „Bewegung und Sport“, „Gesunde Ernährung“ und „Rauchfrei leben“ erprobt. Wichtig erschien uns, nicht „moralinsauer“ und durch Imperative wie „Du darfst nicht...“ die Projektbotschaften und -inhalte zu vermitteln, sondern diese als Zuwachs von Lebensgenuss und -freude konkret erfahrbar zu machen. In diesem Geist entstand auch diese Handreichung, die sich sowohl an Selbsthilfegruppen(mitglieder) als auch an Selbsthilfeförderer wendet. Wir wünschen uns von der Handreichung, dass sie mit dazu beiträgt, konkrete Impulse zur nachhaltigen Etablierung des Gedankens der Gesundheitsförderung in der „Selbsthilfelandschaft“ zu vermitteln.

Danken möchten wir an dieser Stelle den vielen Projektmitarbeiterinnen und -mitarbeitern, die sich engagiert und kreativ an unserem S.o.G.-Projekt beteiligt haben. Wir danken namentlich zunächst der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen (DHS), insbesondere Herrn Dr. Raphael Gaßmann, die die Idee zu diesem Projekt unterstützend aufgegriffen und dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) zur Förderung und Finanzierung empfohlen hat. Wir danken der Suchtreferentin des Kreuzbundes, Frau Marianne Holthaus, die erstmalig die Projektidee geäußert hat und die wesentliche Teile des Projektantrages verfasst hat. Dem BMG danken wir für die Finanzierung der gesamten Projektmaßnahme und für die schon bewährt vertrauensvolle und verlässliche Zusammenarbeit. Und wir danken Frau Dr. Maren Aktas, die das Manuskript dieser Handreichung erstellt hat.

Schließlich danken wir den Protagonistinnen und Protagonisten aus dem Kreis der fünf beteiligten Verbände, die entweder als Teilnehmende der Workshops oder der „Verbandsinternen Arbeitsgruppen“ das Projekt mit Leben gefüllt haben. Nur mit ihrem Engagement und ihrer Begeisterung sind sie die Sympathieträger, die die Nachhaltigkeit der Projektergebnisse in den Verbänden sichern und in den Verbänden und Gruppen lebendig halten können.

Dortmund, Hamm, Kassel, Wuppertal, Hamburg, im September 2010

Hannelore Breuer (BKE)
Heinz-Josef Janßen (Kreuzbund)
Käthe Körtel (FK)
Reinhard Lahme (BKD)
Wiebke Schneider (Guttempler)

Projektbericht

„Sucht-Selbsthilfe optimieren
durch Gesundheitsförderung“ (S.o.G.)

© Patrizia Tilly - Fotolia.com

Ganzheitlich gesund – zufrieden abstinent

Gesund sein:
Mehr als nur abstinent leben?

> ***„Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“*** (Schopenhauer)

„Wird es ein Junge oder ein Mädchen? Ach egal, Hauptsache gesund“. – Aber was heißt es eigentlich gesund zu sein? Wann bin ich gesund? Bin ich gesund, wenn mich gerade keine Krankheit plagt oder bedeutet Gesundsein mehr?

Tatsächlich würde es der Komplexität des Phänomens „Gesundheit“ nicht genügen, wenn man Gesundheit nur medizinisch verstünde und es als das Fehlen von Krankheit und Gebrechen charakterisierte. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) ermutigte bereits 1946 dazu, Gesundheit ganzheitlich zu umschreiben und schuf damit die Voraussetzung, Gesundheit vor allem auch als soziale Herausforderung zu begreifen. Eine zeitgemäße Übersetzung des Gesundheitsverständnisses der WHO könnte demnach lauten:

Gesundheit ist ein Potential für umfassendes körperliches, geistiges und soziales Wohlbefinden und nicht allein das Fehlen von Krankheit und Gebrechen (nach Franzkowiak & Sabo 1998, S. 19f). Im Anschluss an dieses Verständnis gab es zahlreiche weitere Ausdeutungen und Differenzierungen des Gesundheitsbegriffs.

Hurrelmann (1990) beispielsweise umschreibt Gesundheit als einen *„Zustand des objektiven und subjektiven Befindens einer Person, der gegeben ist, wenn diese Person sich in den physischen, psychischen und sozialen Bereichen ihrer Entwicklung im Einklang mit den eigenen Möglichkeiten und Zielvorstellungen und den jeweils gegebenen äußeren Lebensbedingungen befindet."*

Demnach gehört zum eigenen Gesundheitserleben ein durch verschiedene Einflussfaktoren bestimmtes, subjektives Empfinden: Ob ich mich gesund oder nicht gesund fühle, hängt von vielen Faktoren ab, die jeder Mensch anders bewertet. D.h. derselbe objektive Gesundheitszustand kann ganz verschieden erlebt werden: So kann eine Person, die stark übergewichtig ist und an Diabetes leidet, sich trotzdem relativ gesund fühlen und erklären: „Ich bin zwar etwas füllig, dafür aber ein gemütlicher Mensch. Mein Diabetes ist gut eingestellt, ich kann alles essen, muss nur etwas aufpassen." Eine andere Person in derselben Ausgangslage hingegen fühlt sich vielleicht krank und schlecht: „Ich bin viel zu fett. So kann ich mich doch nicht sehen lassen. Ich bleibe lieber zu Hause. Und dann noch diese blöde Zuckerkrankheit. Da wird einem noch der letzte Spaß genommen, wo ich doch nichts Leckeres mehr essen darf!"

Wie gesund ich mich fühle, beschränkt sich dabei nicht auf meinen körperlichen Zustand, im Gegenteil: Ich kann körperlich topfit sein und mich trotzdem niedergeschlagen und antriebslos fühlen – oder andersherum viele körperliche Gebrechen zeigen und dennoch so

© Anja Greiner Adam - Fotolia.com

energiegeladen sein, dass meine positive Ausstrahlung andere mitreißt.

Seit der WHO-Gesundheitsdefinition von 1946 gilt daher als unstrittig, dass Gesundheit immer alle Bereiche des Daseins einschließt: den **physischen Bereich** (Körper), den **psychischen Bereich** (Seele) und den **sozialen Bereich**. Diese Bereiche hängen unmittelbar zusammen und beeinflussen sich gegenseitig. Ändert man etwas in einem Bereich, wirkt es sich auf die anderen Bereiche ebenfalls aus. Ein Mensch beispielsweise, der frisch verliebt ist, fühlt sich meist glücklich und könnte (körperlich) Bäume ausreißen. Wenn wir traurig sind, fühlen wir uns oft auch körperlich schlapp. Wer seine Arbeit verliert ist niedergeschmettert und reagiert vielleicht mit körperlicher Krankheit. Die Ursache von Kopfschmerzen können Verspannungen sein, die ihrerseits ihren Grund in einer perfektionistischen Einstellung des Betroffenen haben können. Das eine greift ins andere, die Bereiche sind also nicht unabhängig voneinander, sondern als **Ganzheit** zu betrachten (vgl. Infobrief 1, S. 62). Was prinzipiell für jeden Menschen gilt, wissen suchtkranke Menschen oft aus eigener Erfahrung zu berichten, nämlich, dass sich die Suchterkrankung schädlich auf alle Bereiche des Lebens auswirkt: Zu der körperlichen Abhängigkeit kommt die psychische Abhängigkeit, und auch die soziale Seite, die Umwelt, spielt eine Rolle bei der Entstehung und Aufrechterhaltung der Suchterkrankung. Genauso gelingt der langwierige Weg aus der Sucht in die Abstinenz –

© Ilka Burckhardt - Fotolia.com

der oft von Misserfolgen und Rückschlägen begleitet ist – dann am ehesten, wenn gleichermaßen die körperliche, die seelisch-geistige sowie die soziale Seite bedacht werden.

Ist der Weg aus dem Suchtmittelkonsum geschafft, haben manche Betroffene den Eindruck, dass das Thema „Gesundheit" nun abgeschlossen sei („Ich habe es geschafft, jetzt bin ich wieder gesund"). Diese Einstellung birgt eine hohe Rückfallgefahr in sich. Andere abstinent lebende Suchtkranke hingegen erleben (überspitzt formuliert) das gegenteilige Gefühl: „Ich trinke zwar nicht mehr, aber ich bin und bleibe (sucht-)krank. Daran kann ich nichts ändern. So richtig rundum wohl und gesund fühlen werde ich mich wohl mein Leben lang nicht mehr. Damit muss ich mich halt abfinden".

Das ganzheitliche Gesundheitsverständnis macht jedoch Mut, das Ziel der Gesundung selbst und gemeinsam mit anderen aktiv anzusteuern. Sowohl die **individuelle Lebenssituation** eines Menschen, mit seiner **einzigartigen Lebensgeschichte**, als auch sein **soziales Netzwerk**, in das er eingebunden ist, können zusammen für einen gesundheitsförderlichen, heilenden Prozess genutzt werden, die zu mehr körperlichem, seelischem und sozialem Wohlbefinden des Einzelnen führt.

Wie werde ich „ganzheitlich gesund"?

Gesundsein – das steht nicht einfach im Gegensatz zu „kranksein". Gesundheit ist ein dynamisches Ergebnis aus dem Zusammenwirken von Körper, Geist und sozialer Lebenslage. Zudem ist Gesundheit und ganzheitliches Wohlbefinden ein für jeden Menschen individuelles Gefühl. Es gibt keinen „An-/Aus-Schalter". Vielmehr sollte man besser von „Gesundwerdung", also einem Prozess sprechen.

Die WHO hat ihr Gesundheitsverständnis von 1946 in der ‚Ottawa-Charta für Gesundheitsförderung' (WHO 1986) konsequent fortgeschrieben. Gesundheitsförderung ist danach ein Prozess, der die Selbstbestimmung der Menschen über ihre Gesundheit stärkt (vgl. Franzkowiak & sabo, 1998, S. 96-101). Der Prozessgedanke greift die Frage nach der „Gesundwerdung" auf, wie sie Aaron Antonovsky (1979) zu beantworten versuchte. Der Medizinsoziologe drehte die vorherrschende krankheitsorientierte Denkrichtung um und beschäftigte sich in seinem Ansatz der „Salutogenese" (übersetzt: Entstehung von Gesundheit) mit der Frage, warum und wie ein Mensch gesund bleibt statt damit, wieso jemand krank wird.

Die logische Konsequenz dieser Sichtweise ist, dass bei der Salutogenese die Fähigkeiten, Ressourcen und Stärken des Einzelnen in den Vor-

dergrund rücken und nicht seine Schwächen, Defizite und Probleme: Welche Lebensumstände helfen einem Menschen dabei, gesund zu werden und zu bleiben? Wie kann er seine Kräfte mobilisieren? Wie kann er lernen, an sich und seine Fähigkeiten zu glauben? (vgl. Infobrief 1, S. 62).

Antonovsky betont, dass kein Mensch völlig gesund oder völlig krank sei, sondern irgendwo dazwischen stehe. Es besteht seiner Auffassung nach ein Spannungsfeld zwischen Krankheit und Gesundheit, in der der Mensch einmal stärker in die eine Richtung, ein anderes mal stärker in die andere Richtung schreitet. Risikofaktoren (Stressoren) in unserem Leben treiben uns in Richtung „Krankheit", Schutzfaktoren (Ressourcen) führen uns in Richtung „Gesundheit". Jeder Mensch kann sich auf diesem Kontinuum lokalisieren (vgl. Abbildung von M. Holthaus, Seminar in Erkner 2008). Dabei ist es egal, wo sich der Mensch „objektiv" befindet. Auch ein nach außen gesunder Mensch kann seine Lebensgewohnheiten ändern, so dass er sich (noch) wohler fühlt.
Wichtig ist festzuhalten, dass dieses Kontinuum bei jedem Menschen durch andere Risiko- und Schutzfaktoren beeinflusst wird. Diese können wiederum sowohl körperlicher, als auch psychisch-geistiger oder sozialer Natur sein. Zu den **Risikofaktoren**, die den Menschen in Richtung „Kranksein" schieben, zählen beispielsweise Vorerkrankungen, Erbfaktoren, Ängste, Depressionen, Enttäuschungen, Übertreibung, Erziehung, ungesunde Ernährung u. v. m. **Schutzfaktoren**, die in Richtung „Gesundsein" schieben, können z. B. gute Gene, Neugier, positive Einstellung, Wissen, Erfolgserlebnisse, Maßhalten, Zufriedenheit, Aktivität, ausgewogene Ernährung, unterstützendes Umfeld u. v. m. sein.

Manchmal sind Menschen denselben Stressfaktoren ausgesetzt, erkranken aber nicht in gleichem Maße. Warum ist das so? Warum kommen einige Menschen mit einer Belastung gut klar, andere mit derselben aber nicht? Antonovsky versuchte genau diese Frage zu ergründen, also herauszufinden, welche Faktoren für diese unterschiedlichen Reaktionen auf dieselben Risikofaktoren ausschlaggebend sind. Seiner Meinung nach sind es v.a. die psychischen Kräfte eines Menschen, die auf die Gesundheit einwirken, weniger das körperliche Befinden. Der psychische und praktische Umgang mit den Stressfaktoren macht also den Unterschied: Wenn es dem Einzelnen gelingt, Vertrauen in seine Fähigkeiten zu entwickeln und Kräfte zu mobilisieren, kann er auch bei schlechten körperlichen Voraussetzungen viele Schritte in Richtung „ganzheitliche Gesundheit" gehen. Diese Mobilisierung von Kräften bezieht sich dabei nicht nur auf die eigenen Kräfte – niemand

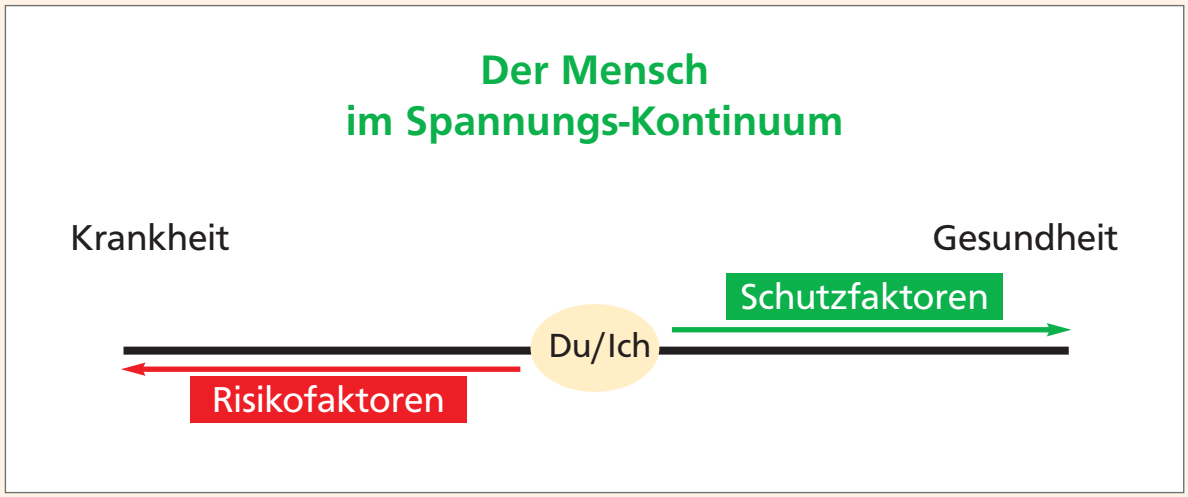


Abbildung 1: Der Mensch im Spannungs-Kontinuum (Holthaus, 2008)

© drubig-photo - Fotolia.com

muss alles alleine stemmen - sondern schließt auch die Unterstützung durch andere Menschen und Hilfesysteme ein.

Nach Antonovsky ist es wichtig, ein tiefes Gefühl des Vertrauens in die eigenen Kräfte zu erlangen, um mit Stressreizen gut umgehen zu können. Wer erlebt, dass seine Kräfte und Fähigkeiten ausreichen, um den Anforderungen des Lebens zu begegnen, kann diese eher positiv als „Herausforderung" ansehen, für die es sich lohnt, Anstrengung zu zeigen.

Antonovsky fand bei Menschen einige hilfreiche Einstellungen, die ihnen erleichterten, ihr Leben selbst unter schwierigsten Umständen gut zu meistern und gesund zu bleiben. Was diese Menschen auszeichnete, war das Gefühl, dass ihr Leben trotz aller Widrigkeiten „stimmig" war. (Antonovsky bezeichnete dieses Lebensgefühl als „Kohärenzgefühl"). Kernpunkte des „Stimmigkeitsgefühls" sind: "Ich verstehe" „Ich bewältige" „Ich erkenne Sinn". Menschen, die ihr Leben als „stimmig" empfinden, erleben demnach die Welt und das, was in ihr geschieht, grundsätzlich als Etwas, das zu verstehen und zu erklären ist. Gleichzeitig glauben sie an ihre Fähigkeit und die Möglichkeit, Probleme zu bewältigen. Sinnhaftigkeit heißt, dass der Mensch sein Leben, sein Tun, seine Ziele und Werte als sinnvoll, interessant und lebenswert erachtet. Sich einzusetzen lohnt sich, auch wenn mal etwas schief geht.

Gesünder leben: eine Einstellungssache?!

Wer sich als selbstwirksam erlebt, ist davon überzeugt, dass er auch in schwierigen Situationen handeln und selbst etwas bewirken kann. Nur wer sich sicher ist, dass er Einfluss auf die Dinge und die Welt nehmen kann – und nicht dem Leben hilflos ausgeliefert ist – ist zuversichtlich genug, Veränderungen anzustreben und durchzuführen. Der Wunsch nach Veränderung kann nämlich nicht von außen verordnet und nach Plan verabreicht werden. Die zentrale Motivation zur Gesundwerdung, zur Teilnahme an Präventions- oder Gesundheitsförderprogrammen muss von jedem Menschen selbst ausgehen („*Ich* möchte gesünder leben, mich wohler fühlen"). Dabei kann jeder nur für sich selbst – in seiner individuellen Lebenssituation – festlegen, welche Gesundheitsziele er verfolgen möchte: Was möchte ich ändern? Welche Kräfte kann ich dazu mobilisieren? Was kann ich realistisch erreichen?

Gesundheit ist eine Fähigkeit, Probleme zu lösen und Gefühle zu regulieren, durch die ein positives seelisches und körperliches Befinden – insbesondere ein positives Selbstwertgefühl – und ein unterstützendes Netzwerk sozialer Beziehungen erhalten oder wieder hergestellt wird. Aus der Gesundheitsforschung weiß man, dass Menschen weniger anfällig für Erkrankungen sind, wenn sie eine positive Werteorientierung aufweisen, z. B. religiös sind, und eine zuversichtliche Zukunftserwartung haben. Dasselbe gilt für Menschen, die in ihrer Familie oder Partnerschaft einen starken Rückhalt erleben. Denn die aus der Sicherheit heraus erwachsende Zuversicht wirkt heilsam, der Körper mobilisiert leichter Abwehrkräfte. Gebet, Meditation, Entspannungsverfahren verhelfen zu einer größeren inneren Ruhe und Gelassenheit und beugen Stress vor. Daher gilt es zu fragen, an welchen Werten ich mein Leben ausrichte und welche Ziele mir wichtig sind.

Insgesamt gilt, dass eine gute Balance in unseren verschiedenen Lebensbereichen wichtig ist (vgl. Infobrief 1, S. 62): Neben Phasen der Anspannung brauchen wir auch Zeiten, in denen wir entspannen und genießen können, in denen wir einfach wir sein können. (Die Phasen der Anspannung müssen dabei nicht zwangsläufig negativen Stress bedeuten, auch positiv empfundene Herausforderungen und Beschäftigungen, wie z. B. Hobbys und Ehrenamt, führen zu Anspannung.)

Tatsächlich ist Zeitdruck in unserer Gesellschaft ein dominierender Stress erzeugender Faktor, oft ausgelöst durch ungünstige Arbeitsbedingungen. Daher kommt einer ausgeglichenen „**Work-Life-Balance**" im Zusammenhang mit einer gesunden Lebensführung eine wichtige Bedeutung zu. Wer nur arbeitet und kaum Freizeit hat, führt kein ausgeglichenes Leben und fühlt sich schnell erschöpft und kraftlos. Daher gilt es zu reflektieren, welchen Stellenwert Arbeit und Leistung in meinem Leben haben und in welchem Verhältnis Arbeit und Freizeit, Anspannung und Entspannung stehen.

Nicht zu vernachlässigen sind dabei auch die Bedürfnisse des Körpers – nach Ruhe, nach Nährstoffen, nach Sauerstoff. Wer die Bedürfnisse seines Körpers zu sehr vernachlässigt, wird irgendwann Probleme im Leben bekommen, denn der Körper kann Mangel auf Dauer kaum ausgleichen (Mögliche Fragen für die Diskussion vgl. Infobrief 1, S. 62).

Erst vor dem Hintergrund einer positiven Grundhaltung kann sich das individuelle Gesundheitsverhalten nachhaltig verändern. Allerdings ist es ein langer und nicht immer erfolgreicher Weg von der vagen Idee etwas verändern zu wollen bis zur praktischen Umsetzung und zur Zielerreichung. Manchmal hilft es dann zu wissen, dass Veränderungsprozesse eine gewisse Systematik aufweisen, d.h. dass bestimmte „Rückschläge" normal sind, wenn man etwas zu verändern versucht.

Ein hilfreiches Modell der Veränderung haben die Psychologen Prochaska und DiClemente (1982) entwickelt. Sie haben eine Abfolge von sechs Stadien beschrieben, die Menschen durchlaufen, wenn sie ein Problem bearbeiten. Dabei ähnelt der Ablauf der Veränderung dem Bild eines Rades oder Kreises, da es völlig normal ist, dass eine Person die einzelnen Stadien mehrmals (laut einer Studie drei bis sieben Mal) durchläuft, bis sie eine stabile Veränderung erreicht hat.

Dieses Modell, das im Rahmen der Suchthilfearbeit natürlich meist auf das Suchtproblem angewendet wird, kann genauso auf gesundheitsbezogene Veränderungsziele übertragen werden. Wählen wir als Beispiel erneut einen stark übergewichtigen Menschen, der davor steht, Diabetes zu entwickeln. Die sechs Stadien der Veränderung sähen möglicherweise so aus:

1. Absichtslosigkeit:

Die Person denkt noch nicht über die Möglichkeit einer Veränderung nach und besitzt kein Problembewusstsein. Wird sie z. B. vom Arzt in diesem Stadium darauf aufmerksam gemacht, dass sie ein gesundheitliches Problem hat, reagiert sie möglicherweise überrascht.

2. Absichtsbildung:

Ist Problembewusstsein geschaffen, tritt die Person in die Phase der Absichtsbildung ein. Der Arzt hat durch den Hinweis auf die negativen Folgen von Übergewicht zwar einen Denkanstoß gegeben, der Betroffene schwankt aber noch zwischen dem Wunsch, etwas zu verändern und dem Wunsch, nichts zu tun.

3. Vorbereitung:

Die Person beginnt, ernsthaft über eine Veränderung nachzudenken. Sie äußert sich in einer Art, die wir gemeinhin mit „Motivation" beschreiben. („Ich muss mein Gewicht reduzieren. Ein drohender Diabetes ist ernst zu nehmen! Was kann ich tun? Wie kann ich mich ändern?"). Es entsteht ein „Fenster der Möglichkeiten", das für eine gewisse Zeit geöffnet ist. Wird die Person in dieser Zeit aktiv, hält der Änderungsprozess an, wenn nicht, fällt sie in das Stadium vorher zurück.

4. Handlungsstadium:

Die Person unternimmt nun konkrete Schritte der Veränderung. So meldet sie sich vielleicht zu einer Nordic-Walking Gruppe an und nimmt eine vom Arzt verordnete Ernährungsberatung in Anspruch. Hat der Veränderungsprozess begonnen, garantiert dies natürlich nicht automatisch das Beibehalten der neuen Verhaltensweisen. Offensichtlich ist das menschliche Leben voll von guten Absichten und Veränderungsversuchen gefolgt von kleineren Ausrutschern oder größeren Rückfällen.

5. Aufrechterhaltung:

In diesem Stadium besteht die Aufgabe darin, die erzielten Veränderungen zu festigen (z. B. das Nordic-Walking weiterzuführen, die Ernährung tatsächlich umstellen) und einem Zurückfallen in alte Verhaltensweisen vorzubeugen. Das erfordert hohe Aufmerksamkeit und bewusstes Handeln. Hier ist es von besonderer Bedeutung, sich realistische und attraktive Ziele zu setzen.

6. Rückfall:

Jeder kennt es, dass die guten Vorsätze nach und nach bröckeln. Die Person fällt zurück in die alte Bewegungslosigkeit. Das Ernährungsbuch wandert ins Regal. Die Aufgabe besteht nun darin, erneut in den „Kreislauf der Veränderung" einzutreten und nicht in diesem Stadium zu verharren.

Zu allen Zeiten im Verlauf des Veränderungsprozesses kann es hilfreich sein, andere Menschen begleitend zur Seite stehen zu haben. Eine beratende Person oder eine (Selbsthilfe-)Gruppe können bei der Absichtsbildung und Vorbereitung als Gesprächspartner zur Verfügung stehen, im Stadium der Handlung und Aufrechterhaltung unterstützend wirken und bei einem Zurückfallen in alte Muster ermutigen, weiterhin über eine Veränderung nachzudenken und helfen, die Entschlusskraft zu erneuern und wieder aktiv zu werden.

Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesnundheitsförderung – ein lohnenswerter Ansatz

Die Ausgangslage: Sucht-Selbsthilfe in Deutschland

In Deutschland leben nach Schätzungen der Deutschen Hauptstelle für Suchtgefahren (DHS, 2010) ca. 1.3 Millionen Alkoholiker. 74.000 Menschen sterben vorzeitig an den Langzeitfolgen des Alkoholismus. Dazu kommen etwa 8 Millionen Menschen, die als Angehörige in enger Gemeinschaft mit einem alkoholabhängigen Menschen leben. Viele davon haben gravierende Stresssymptomatiken entwickelt. Suchtkranke und Angehörige suchen daher vielfach Unterstützung in Sucht-Selbsthilfegruppen. Die Gruppen haben sich auf die chronische Erkrankung eingestellt, indem sie mit ihren Angeboten, anders als die professionellen Suchthilfeeinrichtungen, den Suchtkranken und den Angehörigen dauerhaft zur Verfügung stehen.

Etwa 150.000 Menschen finden sich in Deutschland regelmäßig in Sucht-Selbsthilfegruppen zusammen. Davon werden rund 4.800 Gruppen mit etwa 83.000 Teilnehmenden von den fünf Sucht-Selbsthilfeverbänden vertreten, die in der DHS organisiert sind (verbandsübergreifende Statistik, 2006). Die Sucht-Selbsthilfe ist inzwischen eine substanzielle eigenständige Säule in der „Suchthilfelandschaft" Deutschlands, die gesamtgesellschaftlich eine hohe Anerkennung genießt.

Die verbandsübergreifende Statistik der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände aus 2006 zeigte, dass rund 52 % der Teilnehmenden direkt im Anschluss an eine Therapie in eine Gruppe kamen, 19 % nach einer qualifizierten Entgiftungsbehandlung und gut 27 % ohne professionelle Hilfe den Weg in eine Selbsthilfegruppe fanden.

Eine große Bedeutung kommt der Selbsthilfe bei der Sicherung des Rehabilitationserfolges zu. 86 % aller Patienten, die nach Abschluss einer stationären Behandlung kontinuierlich an einer Selbsthilfegruppe teilnehmen, bleiben abstinent bzw. leben mit zwischenzeitlichem Rückfall weiter abstinent (a. a. O.).

Sucht-Selbsthilfe ist ein geeigneter Rahmen für Gesundheitsförderung

Ziele der Sucht-Selbsthilfe

Im Zentrum der Sucht-Selbsthilfe steht, die Abhängigkeitsproblematik zu bewältigen. Die Angebotsstrukturen der Selbsthilfe sind grundsätzlich auf Veränderungsprozesse ausgerichtet: Weg von der Sucht und ihren negativen Begleiterscheinungen, hin zu einer abstinenten Lebensführung. Dabei geht die Arbeit der Sucht-Selbsthilfe jedoch weit über die Abstinenz hinaus, sowohl für die Betroffenen als auch für die Angehörigen:

„Aufgabe und Ziel der Sucht-Selbsthilfe ist eine Lebensgestaltung, die in Einstellung und Verhalten auf dem Hintergrund der eigenen Suchtbetroffenheit persönliches Wachstum, Sinnfindung und Ganzheitlichkeit stützen und gewährleisten."

(aus dem Projektantrag, 2008).

Die Motivation zu fördern ist kennzeichnender Bestandteil der Sucht-Selbsthilfe

Die Motivation zur Verhaltensänderung spielt seit jeher in der Beratung von Suchtkranken eine unverzichtbare Rolle. Wer von seiner Sucht loskommen möchte, muss hochmotiviert sein. Allen Beteiligten ist bewusst, dass die Veränderungsmotivation einer Person durch eine Vielzahl von Bedingungen beeinflusst wird und eine mangelnde Motivation kein unveränderliches Merkmal darstellt.

Durch die eigenen (Sucht-)Erfahrungen wissen die Selbsthilfemitglieder, wie schwer Verhaltensänderungen zu erzielen sind. Andererseits haben sie aber auch erlebt, dass sie sehr gravierende Veränderungen in ihrem Leben vornehmen konnten. Der Einsatz von Methoden der „motivierenden Gesprächsführung", ein hohes Einfühlungsvermögen verbunden mit einer hohen Glaubwürdigkeit durch eigene Erfahrungen, befähigen die Mitglieder der Sucht-Selbsthilfe in besonderer Weise, andere zu einem gesundheitsförderlichen Lebensstil zu motivieren.

So gelingt es ihnen leichter, Menschen zu ermutigen, Hilfen in Anspruch zu nehmen, sich Schritt für Schritt ihrer Situation zu stellen und ihr Leben selbstbewusst in die Hand zu nehmen. Denn es geht in der Suchtkrankenarbeit allgemein darum, Ratsuchende darin zu motivieren, bestimmte Schritte zur Verhaltensänderung zu tun.

Das Wirkprinzip „Gruppe"

Wesentlicher Wirkfaktor in der Selbsthilfe ist die Gruppenarbeit, die sich an den Grundwerten der gegenseitigen Solidarität, der Hoffnung, der Selbstbestimmung und der Authentizität jedes Einzelnen orientiert. Das Gruppengespräch zielt darauf ab, sich mit der eigenen

Suchterkrankung auseinanderzusetzen, um seine Erfahrungen nachhaltig positiv dafür zu nutzen, die eigene Persönlichkeit weiter zu entwickeln. Durch die in der Gruppe erlebte grundsätzliche Akzeptanz und die Beziehungsangebote gelingt es den Suchtkranken und ihren Angehörigen, die langjährig erlebte Isolation zu überwinden. Oft erleben Betroffene erstmals nach langer Zeit in der Gruppe wieder, was es heißt, verstanden und akzeptiert zu werden. In der Gruppe werden Beziehungen gelebt, Konflikte angesprochen und bearbeitet, Wertschätzung vermittelt. Ein Leben in sozialer Verbundenheit gilt als eine Grundlage für seelische Gesundheit.

Weiterhin kann in der Gruppe modellhaft von anderen Betroffenen gelernt werden. Informationen über die Suchterkrankung und die Möglichkeiten, sie zu bewältigen, bleiben dabei nicht nur graue Theorie. Sie werden erfahrbar und lebendig im erinnerten Erlebten der Betroffenen. Schließlich schafft das gemeinschaftliche Erleben und Tun Sinn- und Werteorientierung. Die Betroffenen tragen durch das Prinzip: „Hilfe für sich und andere" gegenseitig zur Krankheits- und Problembewältigung und zur Gesundung bei. Das Wirkprinzip „Gruppe" ist dabei nicht auf suchtspezifische Themen begrenzt sondern allgemein charakteristisches Merkmal von Selbsthilfearbeit, und damit auch auf gesundheitsrelevante Themen anwendbar.

Ressourcenorientierung

Die solidarische Unterstützung in Selbsthilfegruppen ist häufig problemorientiert ausgerichtet, darf sich aber nicht darauf beschränken. Im Gegenteil: Gerade die lebenslange Gefährdung bzw. Betroffenheit Suchtkranker erfordert, dass die Angebote der Sucht-Selbsthilfe ressourcenorientiert ausgerichtet sind und mit positiv besetzten Aktivitäten und Visionen verbunden werden. Viele Selbsthilfegruppen haben die Bedeutung dieses Blickwechsels – weg von der reinen Problembearbeitung hin zu einer Betrachtung der Stärken und Möglichkeiten – bereits verinnerlicht und richten ihre Themen und Angebote danach aus. Damit ist die Idee, sich dem Thema „Ganzheitliche Gesundwerdung" zuzuwenden, wie es das Projekt S.o.G. tut, nur ein Schritt weiter in dieselbe Richtung.

Suchtkranke und deren Angehörige – eine besondere Zielgruppe für gesundheitsorientiertes Verhalten

Langfristige Auswirkungen einer Suchterkrankung

Die Suchterkrankung ist eine somatische, psychische und soziale Erkrankung, die durch genetische und psychosoziale Faktoren bedingt ist. Sie erfasst den Menschen in allen Bereichen seiner Persönlichkeit und kann ihn und sein soziales Umfeld, wenn sie länger währt, auch zerstören. Selbst wenn die psychosozialen Faktoren behandelt werden, die zur Entwicklung der Sucht geführt haben, führt dies häufig nicht zur Beendigung der Sucht. Die Komplexität der Erkrankung mit ihren zahlreichen Folgeerscheinungen sowie die lebenslange Gefährdung fordern die Betroffenen auf, ihr Leben dauerhaft auf die Suchterkrankung einzustellen und sich damit auseinanderzusetzen. Eine Rückfallgefahr bleibt potenziell auch nach langjähriger Abstinenz erhalten und bedarf dauerhafter Prävention.

Gesundheitliche Risiken

Viele der Gruppenbesucher rauchen. Auch nach jahrelanger Abstinenz treten zudem Fehl- oder Mangelernährung, Stress oder ungesunde Lebensrhythmen in Erscheinung. Darüber hinaus erreicht Sucht-Selbsthilfe besonders auch Menschen mit einem niedrigen sozioökonomischen Status, die aufgrund einer oft belasteteren Lebensorganisation schneller zu Erkrankungen neigen.

Ungünstige Lebensbedingungen

Suchtkranke und Angehörige haben meist über viele Jahre in extrem belastenden körperlichen, emotionalen und sozialen Zuständen

© ArTo - Fotolia.com

gelebt. Sie brauchen Zeit und Unterstützung, um sich davon zu erholen. Ein unausgewogener Lebensstil, ohne Phasen der Entspannung und Ruhe, macht krank bzw. krankheitsanfällig. Suchtkranken fällt es oft schwer, anstelle des zuvor eingesetzten Suchtmittels alternative, innere Selbstregulationsmöglichkeiten zur Entspannung zu entwickeln. Dies braucht Übung. Man geht erfahrungsgemäß davon aus, dass es etwa fünf Jahre dauert, bis sich das Leben eines Suchtkranken nachhaltig gefestigt hat, da sich der Abhängige in sehr verschiedenen Zusammenhängen neu finden und organisieren muss. Arbeit und Wohnung werden benötigt, Schulden müssen abtragen werden, ein die Abstinenz unterstützendes soziales Umfeld muss aufgebaut und Möglichkeiten der sinnvollen Freizeitgestaltung müssen entdeckt werden. Zudem ist es bedeutsam, mitmenschliche Verletzungen zu bewältigen und insgesamt eine lebensbejahende Perspektive aufzubauen. Nicht selten geht es darum, ein ganzes Leben neu einzurichten und tief greifende Verhaltensveränderungen vorzunehmen (vgl. DHS, 2001). Dasselbe gilt auch für die Angehörigen, wenn sie sich damit auseinander setzen, wie die Sucht des Familienmitgliedes das eigene Leben bestimmt hat.

Daher ist es erforderlich, Sucht-Selbsthilfemitglieder frühzeitig anzuregen, die verschiedenen Lebensbereiche möglichst bewusst zu verändern und sich dort, wo es nötig ist, neue Herausforderungen und Zielperspektiven zu erarbeiten. Wer seinen unterschiedlichen Lebensbereichen bewusst Zeit und Aufmerksamkeit widmet und im Einklang mit äußeren und inneren Rhythmen lebt, erhöht seinen Energiehaushalt, seine Selbstregulationsfähigkeiten und Selbstwirksamkeitserwartung und leidet damit weniger unter Stress und Erkrankungen.

Geringe Selbstwirksamkeitserwartung

Oft haben Suchtkranke während ihres Suchtverlaufs ein Gefühl der Machtlosigkeit erlebt. Daher weisen viele eine geringe Selbstwirksamkeitserwartung auf, d. h. sie tendieren zu der Annahme, ihr Schicksal hänge von äußeren Umständen ab und sei von ihnen selbst kaum steuerbar. Vielfach müssen sie erst wieder lernen, über sich selbst zu bestimmen, sich zu vertreten. Der Impuls, das Leben wieder aktiv zu gestalten, muss innerlich motiviert sein.

Belastung der Angehörigen

Angehörige haben in Sorge um das suchtkranke Familienmitglied eigene Lebensbereiche vernachlässigt, weil sich ihr Denken, Fühlen und Wirken oft bis zur Erschöpfung ausschließlich mit dem erkrankten Familienmitglied befasst hat. Weil sie ihre eigenen Bedürfnisse vernachlässigt haben, entwickeln die Angehörigen Stresssymptomatiken, die mitunter in psychosomatische Erkrankungen münden.

Gefahr der Überlastung durch das Ehrenamt

Langjährige Selbsthilfemitglieder engagieren sich in der Regel im Rahmen des Ehrenamtes in erheblichem Ausmaß für andere Suchtkranke bzw. für ihren Selbsthilfeverband. Dies stellt besondere Ansprüche an ihre Organisationsfähigkeiten, da sie in der Regel zusätzlich beruflich und familiär eingebunden sind. Um sich nicht zu überfordern und damit anfällig für einen Rückfall zu machen, sollte auf eine ausgewogene Lebensführung geachtet werden.

Das Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung (S.o.G.)“

Mit dem Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung (S.o.G.)“ wollen die fünf Verbände die Angebotsstrukturen der Selbsthilfe gezielt um Themen rund um „Gesundwerdung und Gesunderhaltung“ erweitern und damit einen Beitrag zur Gesundheit gefährdeter Menschen leisten. Darüber hinaus will das Projekt die Verbände anregen, langfristig eine gesundheitsförderliche „Verbandskultur“ zu entwickeln, da es dem Einzelnen in einem gesundheitsfreundlichen Umfeld leichter fällt, sich selbst für eine gesündere Lebensweise zu entscheiden.

Zuversicht in die eigenen Fähigkeiten zu entwickeln, negative emotionale Muster und ungünstige Denkmuster durch aktives gesundheitsorientiertes Handeln zu beeinflussen und entsprechende Ressourcen zu mobilisieren. Gelingt es dem Betroffenen auf diese Weise, seinen Lebensstil „ganzheitlich gesünder“ zu gestalten, bietet das die Chance, die Abstinenz zu stabilisieren und die Rückfallgefahr zu verringern.

Um die Projektidee in die Tat umsetzen zu können, beantragten die fünf Sucht-Selbsthilfeverbände im Dezember 2007 Fördergelder beim

Die Sucht-Selbsthilfe hat sich mit ihren spezifischen Wirkfaktoren darin bewährt, Lebenswege positiv und nachhaltig zu beeinflussen. Daher erscheint es folgerichtig, das Selbsthilfepotenzial Suchtkranker und Angehöriger auf Gesundungsprozesse und Gesundheitsbildung auszurichten, die mittelbar mit der Suchterkrankung in Zusammenhang stehen. Das Projekt zielt darauf ab, Sucht-Selbsthilfemitglieder anzuregen,

Bundesministerium für Gesundheit (BMG). Wie bereits beim erfolgreich durchgeführten Projekt „Brücken Bauen – Junge Suchtkranke und Selbsthilfe“ (2006-2008) wurde der Antrag gemeinsam gestellt, um die positiven Synergieeffekte nutzen zu können, die – bei ähnlichem Selbstverständnis der Verbände – durch die unterschiedlichen Strukturen und Arbeitsschwerpunkte entstehen.

Ziele

Im Antrag wurden mit Blick auf die Betroffenen und deren Angehörige folgende Ziele formuliert, die sich im Alltag praktisch niederschlagen sollen:

- Die Gesundheitskompetenzen und -ressourcen sollen gestärkt werden.
- Gesundheitsaufklärung soll präventiv sowie korrektiv erfolgen.
- Sucht- und stressbedingte Gesundheitsrisiken sollen abgemildert bzw. vermieden werden.
- Der Umgang mit Gesundheit soll eigenverantwortlich und nachhaltig orientiert geschehen.
- Bei der Lebensgestaltung sollen suchtrisiko- und rückfallminimierende Faktoren Beachtung finden.
- Die Selbstwirksamkeitskräfte sollen gefördert werden.
- Ein positives Selbstkonzept soll entwickelt bzw. gefördert werden.
- In der Sucht-Selbsthilfe soll längerfristig die Implementierung eines umfassend orientierten Gesundheitsbewusstseins erfolgen.

Als aktiv zu bearbeitende Themenkomplexe wurden die Bereiche **„Rauchfrei leben“**, **„Gesunde Ernährung“** sowie **„Bewegung und Sport“** ausgewählt. Zudem wurden einige konkrete und messbare Ziele festgelegt, z. B.

- dass eine bestimmte Anzahl von Informationsveranstaltungen und Seminaren zu den Themen bis zum Projektende durchgeführt werden soll,
- dass die Zahl der rauchfreien Veranstaltungen der Selbsthilfeverbände sobald wie möglich ausgeweitet werden soll,
- dass innerhalb der nächsten fünf Jahre die Anzahl der Raucher in der Sucht-Selbsthilfe von derzeit etwa 50 % um 10 % gesenkt werden soll,
- dass sportliche/gymnastische Elemente im Rahmen von Selbsthilfeveranstaltungen bewusst eingebaut werden sollen,
- dass der Konsum koffeinhaltiger Getränke im Kontext von Selbsthilfeveranstaltungen reduziert werden soll,
- dass darauf geachtet werden soll, dass in Seminar- und Tagungsstätten für die Teilnehmenden an Selbsthilfeveranstaltungen ein reichhaltiges gesundes Ernährungs- und Speisenangebot zur Verfügung steht.

Die genaue Ausgestaltung der konkreten Ziele und die Erstellung von Aktionsplänen erfolgte im Rahmen des Projekts in verbandsinternen Arbeitsgruppen.

Struktur und Ablauf

Das Projekt wurde für die Laufzeit vom 01.04.2008 bis 30.09.2010 bewilligt und bestand aus folgenden Bausteinen.

Vorbereitungsphase

Die Geschäftsführer/-innen der fünf Verbände begleiteten als „Projektsteuerungsgruppe“ die Projektrealisierung und gewannen innerhalb ihrer Verbände Projektmitarbeiter/-innen. Nach

erfolgter Bewilligung wurden Interessierte für die Teilnahme am Projekt innerhalb der fünf Verbände gewonnen. Von der großen Zahl interessierter Gruppenmitglieder konnten 80 am Projekt teilnehmen. Weiterhin wurden in dieser Phase geeignete Referent/-innen angefragt. Innerhalb jedes Verbandes wurde eine „Verbandsinterne Arbeitsgruppe" (ViAG) gebildet, die 5-7 Personen umfasste und deren Aufgabe während der gesamten Projektlaufzeit u.a. darin bestand, einen regen Austausch zwischen Verband und Projekt sicherzustellen und die Themen des Projekts in den Strukturen des jeweiligen Verbandes zu implementieren (vgl. S. 25).

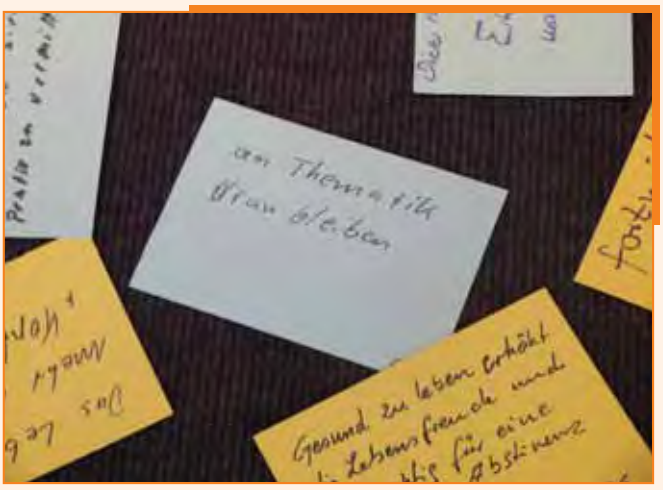
Kick-Off-Veranstaltung

Ende 2008 fand in Erkner bei Berlin eine Arbeitstagung als Eröffnungsveranstaltung statt, bei der die zukünftigen Teilnehmer/-innen (TN) des Projekts auf die Thematik eingestimmt wurden. In Kurzvorträgen wurden die Ziele und Inhalte des Projekts vorgestellt, die Erwartungen und Wünsche der TN erfragt und es wurde über den Projektablauf informiert. Die Kick-Off-Veranstaltung wurde von den TN als sehr anregend bewertet, so dass das Ziel, die Mitarbeit und Motivation für eine dauerhafte Teilnahme zu fördern, als erreicht gelten kann.

Workshopreihe

In der dritten Phase (2009) fanden im Norden, Süden, Osten und Westen Deutschlands je drei Workshops zu den Themen: „Rauchfrei leben", „Gesunde Ernährung" und „Bewegung und Sport" statt. Die TN kamen aus allen fünf Verbänden. Das Ziel der Workshops bestand nicht nur darin, die TN über die Themen zu informieren und persönliche Verhaltensänderungen zu bewirken, sondern vor allem darin, die TN als *Multiplikatoren* für den Transfer der Workshopinhalte in die Gruppen- und Verbandsarbeit zu gewinnen (vgl. S. 22 und 25).

Die Referent/-innen, die für die jeweiligen Workshops gewonnen werden konnten, zeichneten sich durch eine hohe fachliche Kompetenz, gute didaktisch-methodische Fähigkeiten



sowie Erfahrungen in der Sucht(selbst)hilfearbeit aus. Jedes Workshopthema wurde von zwei unterschiedlichen Referent/-innen behandelt. Es gab vorab ein Treffen der Beteiligten, bei dem das Curriculum der Workshopreihe gemeinsam entwickelt und aufeinander abgestimmt wurde. So konnte trotz unterschiedlicher Referent/-innen ein einheitliches Konzept sichergestellt werden. Jeder der drei Workshops umfasste ein Wochenende; die Teilnehmerzahl lag bei etwa 20 Personen pro Workshop. Am Ende jedes Workshops wurden die TN mit einem Auswertungsbogen gebeten, die Inhalte und die Methodik zu bewerten.

Umsetzungs- und Reflexionsphase

Die Ergebnisse aus den Workshops und Diskussionen wurden fortlaufend innerhalb der verbandsinternen Arbeitsgruppen (ViAG) sowie in der Projektsteuerungsgruppe und bei verbandsübergreifenden Arbeitstagungen (VüAT) reflektiert. Die Verbände nutzten die ihnen gegebenen Möglichkeiten (Mitarbeitertreffen, Verbandszeitungen, Homepages), um ihre Mitglieder über die Inhalte und den Fortgang des Projekts zu informieren und Anregungen für erste Umsetzungen eines ausgewogeneren Lebensstils zu geben. Ansätze zur Umsetzung der Workshopinhalte in konkrete gruppentaugliche Ideen wurden gesammelt und von einigen Verbänden bereits in Arbeitsmaterialien wie z. B. Gruppenstundenentwürfe übersetzt.

Abschlusstagung und Ausblick

Das Projekt endete im August 2010 mit einer verbandsübergreifenden Arbeitstagung, auf der

die verbandsinternen Arbeitsgruppen sowie die Projektsteuerungsgruppe nochmals in den Austausch über das Projekt, seine Inhalte, die angestoßenen Veränderungsprozesse, aber auch die auftretenden Stolpersteine in der Umsetzung traten. Ziel war es, konkret zu überlegen und festzuhalten, wie die Erkenntnisse aus dem Projekt möglichst nachhaltig in den Verbänden verankert werden können. Erste Transferveranstaltungen, die – angeregt durch das Projekt – in einigen Verbänden bereits stattgefunden haben und einen unverzichtbaren Bestandteil für eine nachhaltige Implementierung der Projekterkenntnisse darstellen, wurden von den TN positiv aufgenommen. In diesen Veranstaltungen wurde gezielt darauf hingearbeitet, die Projektinhalte dauerhaft in die Strukturen und die praktische Arbeit der Verbände zu integrieren, z. B. durch den Beschluss von Aktionsplänen.

Zusammenfassung und Veröffentlichung der Ergebnisse

Um allen Mitgliedern in den Verbänden Informationen und Ergebnisse sowie mit dem Projekt verbundene Herausforderungen zu vermitteln, wurde das vorliegende Handbuch erstellt. Ziel ist es, nicht nur über den Projektverlauf und die Inhalte zu informieren, sondern auch interessierten Personen, die die Suchthilfearbeit in ihrem Umfeld unter gesundheitsförderlichen Gesichtspunkten verändern möchten, eine praxisnahe Arbeitshilfe an die Hand zu geben. Zahlreiche während des Projekts erstellte Materialien für die Gruppenarbeit sind auf den Internetseiten der fünf Verbände abrufbar (Internetadressen vgl. Anhang).

Die Workshopreihe

Themenschwerpunkte

Drei Themenschwerpunkte wurden für das Projekt ausgewählt und in den Wochenendworkshops umgesetzt: **(1) „Rauchfrei leben“**, **(2) „gesunde Ernährung“** und **(3) „Bewegung und Sport“**. Die Auseinandersetzung mit den übergeordneten Themen „Salutogenese“, „Work-Life-Balance“, „Stress und Stressbewältigung“ durchzog alle Workshops, wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß.

Begründung der Themenauswahl

(1) „Rauchfrei leben“: 48 % aller Besucher der Sucht-Selbsthilfegruppen – und damit überproportional viele Mitglieder – sind Raucher. Es überrascht daher nicht, dass viele abstinent lebende Alkoholiker an den Folgen ihres Tabakkonsums ernsthaft erkrankt sind. Darüber hinaus sind negative Wechselwirkungen zwischen Rauchen und Alkohol bekannt. Die eigene Suchterfahrung und das Expertenwissen über Suchterkrankungen können insbesondere bei der Tabaksucht gut eingebracht werden.

(2) „Gesunde Ernährung“: Eine ausgewogene Ernährung fördert das allgemeine Wohlbefinden, die körperliche Gesundheit und das psychische Wohlbefinden. Suchtkranke Menschen neigen auch in Zeiten der Abstinenz dazu, sich schlecht zu ernähren. Daher ist es sinnvoll, das Thema „gesunde Ernährung“ in der Sucht-Selbsthilfe stärker zu beachten. Besonders vor dem Hintergrund von Essstörungen mit suchtverlagernder Tendenz kommt dem Ernährungsverhalten Suchtkranker eine große Bedeutung zu. In den Selbsthilfegruppen der fünf Verbände treffen sich überwiegend Personen mit einem Alkoholproblem. Für Personen mit massiven Essstörungen (z. B. Bulimie, Magersucht) existieren gesonderte Selbsthilfegruppen von anderen Trägern. Daher wurden diese Themenbereiche nur am Rande behandelt.

(3) **„Bewegung und Sport"**: Suchtkranke Menschen sind oft über Jahre hinweg mit ihrem Körper extrem vernachlässigend umgegangen. Die körperlich-leiblichen Wahrnehmungs- und Ausdrucksmöglichkeiten sind häufig stark eingeschränkt. Nicht selten kommt es zu einer Reihe chronifizierter Folgeerkrankungen. Auch Angehörige haben in der Sorge um den suchtkranken Angehörigen eigene gesundheitliche Belange in der Regel vernachlässigt. Als Folge eines stressreichen und oft bewegungsarmen Lebensstils haben sie nicht selten unter psychosomatischen Symptomen gelitten. Studien haben gezeigt, dass sich Sport stressmildernd auswirkt, die soziale Einbindung fördert und auf der psychischen Ebene selbstwertstärkend wirkt. Sport kann daher als eine gute Möglichkeit zur körperlichen und seelischen Selbstregulation angesehen werden und sollte daher in der Sucht-Selbsthilfe dringend stärker beachtet werden.

Unterschiedliche „Brisanz" der Themen

Während Rauchen meist eine Sucht darstellt und damit ein Rauchstopp einen massiven Einschnitt in das übliche Verhalten erfordert, können die Ziele „gesündere Ernährung" und „mehr Bewegung" kleinschrittiger angegangen werden. Und während bei Diskussionen zum Thema Rauchen schnell zwei Fronten entstehen („unbelehrbare" Raucher gegen „fundamentalistische" Nichtraucher), fällt es oft leichter generell über eine „gesündere Ernährung" und „mehr Bewegung" nachzudenken. Den Referent/-innen war diese Problematik beim Thema „Rauchen" bewusst, so dass sie während der Phasen des Erfahrungsaustausches möglicher „Frontenbildung" entgegenzusteuern versuchten.

Verknüpfung

Allen Projektbeteiligten war es ein Anliegen, die Schwerpunktthemen über die Workshops hinweg inhaltlich miteinander zu verknüpfen, da sie sich wechselseitig bedingen und beeinflussen: So können Anspannung und Stress dazu führen, dass man mehr und ungesünder isst und mehr raucht. Bewegung wiederum gilt als eine der wirksamsten Methoden zum Stressabbau. Eine ausgewogene Ernährung fördert das allgemeine Wohlbefinden, die körperliche Gesundheit und auch das psychische Wohlbefinden usw.

Wirkweise der Gruppenarbeit

Teilnehmende (TN) und Mitarbeitende in der Sucht-Selbsthilfe verfügen über Expertenwissen und einen großen Erfahrungsschatz zum Thema „Sucht". Die im folgenden Absatz zusammengefassten Antworten der Workshop-TN auf die Frage, wozu sie ihre eigene Suchtgeschichte – im Zusammenhang mit dem Thema Gesundheitsförderung – befähigt, verdeutlicht die Wirkweise der Sucht-Selbsthilfe:
Das fachliche Wissen zum Thema Sucht wird von den TN nur als von untergeordneter Bedeutung angesehen. Suchtexperten gibt es schließlich viele. Entscheidender ist vielmehr der Punkt der Glaubwürdigkeit. Durch das Wissen und das eigene Erleben sowohl der Schritte in die Sucht als auch der Schritte aus der Sucht heraus, können Mitarbeiter in der Sucht-Selbsthilfe Betroffene besser dort abholen, wo sie stehen. Verständnis und Toleranz können leichter aufgebracht werden, man spricht die gleiche Sprache, man kann leichter Geborgenheit vermitteln. Zudem haben es die Gruppenteilnehmer/-innen gelernt, ihr eigenes Inneres zu reflektieren und über emotionale Inhalte zu reden. Der emotionale Zugang zum Thema „Sucht" ermöglicht es, über Faktenwissen hinauszugehen. Selbsthilfearbeit bedeutet generell immer, Menschen in Richtung Gesundheit zu begleiten, ihnen zu helfen Stressfaktoren zu verringern und Schutzfaktoren zu stärken.

Zielgruppenspezifisches Vorgehen

Bei der Ausgestaltung der Workshops wurde zudem berücksichtigt, dass Suchtkranke andere Angebote benötigen als Angehörige, da die Krankheitsbewältigung jeweils andere Thematiken berührt. Außerdem wurde beachtet, dass Männer und Frauen sich in ihrem Gesundheitsverhalten sowie in ihren Stressbewältigungsstrategien unterscheiden. Bei Sportangeboten galt es, auch das Alter und das körperliche Befinden der TN zu berücksichtigen.

Selbsterfahrung und Selbstreflexion

Bei Themen, die die Persönlichkeitsentwicklung betreffen und bei denen Verhaltensveränderungen angestrebt werden, ist ein nur auf die Verstandesebene ausgerichtetes Vorgehen (d. h. reine Informationsvermittlung) zwangsläufig zum Scheitern verurteilt, wenn nicht gleichzeitig auch die emotionale Ebene (Gefühle, Einstellungen, Haltungen) und die körperliche Ebene (Bewegung, Körperhaltung) mit einbezogen werden. Daher war es den Referent/-innen ein besonderes Anliegen, den TN wiederkehrend eigene, neue Erfahrungen zu ermöglichen, um damit zu vermitteln, dass die Fähigkeit zu gesunder Lebensführung auch noch im Erwachsenenalter erlernt und gestärkt werden kann. Gemeinsame Aktivitäten wirken sich zudem positiv auf die Motivation zur Veränderung aus, weil sie Selbstwirksamkeit und Gestaltungslust erleben lassen und die Selbstreflexion anregen.

Einschätzung der Workshopreihe durch die Teilnehmenden

Am Ende jedes Workshops wurden die TN darum gebeten, einen Fragebogen auszufüllen, in dem sie einschätzen sollten, inwieweit die Inhalte ihre Erwartungen erfüllt hatten und wie alltagstauglich und praxisrelevant sie die vermittelten Inhalte sowie die Diskussionen einschätzten. Insgesamt fielen die Bewertungen sehr positiv aus. Lediglich beim Thema „Rauchfrei leben" äußerten einzelne Personen auch einmal Unzufriedenheit, was sicherlich auch damit zusammenhing, dass bei diesem Thema festgefahrende Meinungen stärker aufeinanderprallten.
Unabhängig vom Thema wurde der verbandsübergreifende Charakter des Projekts als sehr bereichernd herausgestellt. Auch der ganzheitliche Ansatz wurde als besonders motivierend und nützlich bewertet. Die Referent/-innen wurden durchgehend für ihre Fachkenntnis und die interessante Aufbereitung der Inhalte gelobt. Schließlich drückte die überwiegende Zahl der TN aus, dass ihnen die Workshops – zum Teil wider Erwarten – sehr viel Spaß und gute Laune gebracht hätten und dass sie viele Impulse für sich persönlich mitgenommen hätten. Als

Wunsch wurde vereinzelt geäußert, dass man noch mehr konkretes, praktisches Handwerkszeug für die Umsetzung in den Gruppen gewünscht hätte. (Diese Wünsche nahmen die Verbände auf und erstellten in der Folge zahlreiche Materialien, z. B. mit Entwürfen für Gruppenstunden; diese können bei den Verbänden angefordert werden; Adressen s. Anhang).

Nachhaltigkeit sichern: Multiplikatoren und innerverbandlicher Transfer

Multiplikatoren – die Schlüssel zum Erfolg

Die Projektidee und die Workshopinhalte können noch so gut sein – wenn sie nicht bei der Basis, den Gruppenbesucher/-innen, ankommen, ist die Mühe vergebens. Daher wurden alle an den Workshops Interessierten bereits bei der Vorstellung des Projekts darauf hingewiesen, dass ihre Rolle darin besteht, eine Multiplikatorfunktion auszuüben. Allen sollte von Anfang an klar sein, dass das Projekt nur erfolgreich sein kann, wenn ein Umdenken nicht nur bei den Workshop-TN selbst passiert, sondern die Gedanken in die Gruppen und Verbände hineingetragen und dort verbreitet werden.

Multiplizieren will gelernt sein

Zum „Multiplizieren" gehört die Bereitschaft, Verantwortung für den Erfolg mit zu übernehmen und sich zu engagieren. Darüber hinaus ist aber auch das entsprechende „Handwerkszeug" nötig. In jedem Workshop wurde daher ausdrücklich thematisiert, wie die Inhalte erfolgversprechend in die Gruppen vor Ort getragen werden können, aber auch mit welchen Widerständen gerechnet werden muss. Regelmäßig erscheinende Infobriefe sowie ein „Multiplikatorenrundbrief" riefen den Beteiligten ihre Aufgabe immer wieder ins Bewusstsein (vgl. S. 26). Schließlich galt es, nicht nur auf der persönlichen Ebene Umdenkprozesse anzustoßen und auf Verhaltensänderungen zu zielen, sondern die TN in ihrer Funktion als Multiplikatoren in der Selbsthilfearbeit für die Themenbereiche zu sensibilisieren: Wie kann das Projektthema Gesundheitsförderung auf den verschiedenen Ebenen im eigenen Verband umgesetzt werden? Konkret: Wie kann ich sowohl in meiner Ortsgruppe, aber auch auf regionaler und überregionaler Ebene einen Diskussionsprozess in Gang setzen? Wie können gesundheitsförderliche Verhaltensweisen gestärkt und langfristige Strukturen geschaffen werden?

Aus dem Multiplikatoren-Brief, Juli 2009 (Text: Tremmel):

- S.o.G. – da steckt eine positive Haltung drin:

Legen Sie Wert darauf, als **Sympathieträger/-in** wahrgenommen zu werden; **werben Sie mit Lust** für eine gute Sache – für eine gesündere Lebensführung. „Offenheit" und „positives Denken" sind Ihre „Eintrittskarten". Lassen Sie die Menschen spüren, dass gesünder leben gut tut, **Freude** macht und Freunde schafft.

- S.o.G. – da kann man/frau auf unterschiedliche Weise vorgehen:

Sich Wissen und Fähigkeiten aneignen und dieses alles weitergeben, vervielfältigen, „multiplizieren".
S.o.G.-Inhalte **vermitteln** und hierzu **moderieren; helfen,** Kompromisse aushandeln.
Für ein gesünderes, genussvolleres Leben **sensibilisieren** und helfen, gute Ansätze weiterzuentwickeln.
Sich selbst mit der eigenen Multiplikator-Rolle **gut vernetzen** – im Verband die Strukturen nutzen (Vorstände, Gruppenleitungen), mit anderen MultiplikatorInnen – nicht zuletzt mit den Teilnehmenden der Verbandsinternen Arbeitsgruppen – die guten wie die misslungenen **Praxisbeispiele kommunizieren** (Auch durch Fehler lernen wir).
Zur „Kür" der Multiplikatoren-Funktion zählt, dass Sie Aufgaben gut und gern delegieren, d. h. dass Sie **Aufgaben abgeben** an andere, die – vielleicht durch Sie angeregt – aktiv werden wollen.
Lassen Sie sich selbst helfen, entwickeln Sie sich selbst weiter: signalisieren Sie, dass Rückmeldungen erwünscht sind.

- S.o.G. soll ermöglichen, unterstützen und fördern, nicht überfordern:

Multiplikatoren sollten sich selbst und andere nicht überfordern! Sie müssen nicht wissen und nicht leisten, was die S.o.G.-Fachreferenten/-innen der Workshops wissen und geleistet haben – nehmen Sie sie als Orientierung und Anregung für das, was Sie selbst beitragen können.

Veränderungen nachhaltig sichern.
Eine Gefahr von zeitlich befristeten Projekten besteht darin, dass die Begeisterung nach Ende der Projektlaufzeit allmählich nachlässt und die Inhalte nach und nach in Vergessenheit geraten. Um dieser Gefahr entgegenzuwirken, wurden die bereits erwähnten „Verbandsinternen Arbeitsgruppen" (ViAG) gebildet. Sie sind fester Bestandteil des Projekts und von besonderer Bedeutung, weil sie sich um einen größtmöglichen innerverbandlichen Transfer der Inhalte bemühen.

Die Verbandsinterne Arbeitsgruppe (ViAG)
Jede Arbeitsgruppe setzte sich aus ca. 5-7 Mitarbeitenden des jeweiligen Verbandes zusammen, die nach Möglichkeit auch eine strukturelle Funktion innerhalb ihres Verbandes inne haben (Gruppenleitung, Verbandsvorsitz, Geschäftsführung). Vertreten waren sowohl Ehrenamtliche, die z.T. als Multiplikator/-innen am Projekt teilnahmen, als auch hauptamtliche Mitarbeiter/-innen. Die Gruppen trafen sich mehrmals jährlich.

Ziele der ViAG
Die ViAG richtete ihr Augenmerk weniger auf die konkreten Inhalte als vielmehr auf die übergeordneten Rahmenbedingungen. Diskutiert wurden Fragen wie: Auf welche Weise können die bestehenden Verbandsstrukturen (z. B. Gremien, Zeitschriften) für eine dauerhafte Verankerung der Projektinhalte genutzt werden? Wo ist es notwendig, Strukturen im Sinne

des Projekts abzuändern? Welche neuen Wege können beschritten werden, um ein langfristig anhaltendes Umdenken im Verband zu schaffen? Wie können die Multiplikator/-innen in ihrer Arbeit unterstützt werden?
Aus den Diskussionen entstanden bisher beispielsweise Aktionspläne, die konkrete Teilziele beschreiben, sowie Diagramme zum Verständnis verbandsinterner Informationsflüssen oder Checklisten für die Multiplikator/-innen. Die in der ViAG erarbeiteten Impulse sollen dazu dienen, nach Abschluss der Projektphase die Projektideen weiterzutragen und für eine stetig wachsende Sensibilisierung für Gesundheitsförderung in der Sucht-Selbsthilfe zu sorgen. Ein Erfolg auf ganzer Linie kann dann verbucht werden, wenn die Gedanken der „ganzheitlichen Gesundheitsförderung" die Sucht-Selbsthilfe voll durchdrungen haben und die Projektinhalte ein selbstverständlicher Bestandteil der Verbandsstruktur und –kultur geworden sind.

© Light Impression - Fotolia.com

Beispiel für eine „Checkliste" für Multiplikator/-innen:

- *Was will ich umsetzen?*
- *Bis wann will ich das machen?*
- *Wie will ich es machen?*
- *Wie sollen die konkreten Inhalte aussehen?*
- *Welche Botschaft will ich vermitteln?*
- *Was ist dabei mein Ziel?*
- *Wie oft will ich mein Vorhaben umsetzen?*
- *Welche Unterstützung brauche ich dazu?*

B Gesundheitsförderung praktisch

Die Workshopreihe und ihre Inhalte

Der rote Faden

Abfrage der Erwartungen
Den Referent/-innen war es wichtig, die Wünsche und Erwartungen der TN in die Themenarbeit aufzunehmen und sich flexibel den Bedürfnissen der Gruppe anzupassen. Über die Themen hinweg äußerten die TN ein generelles Interesse an Faktenwissen (v. a. zu gesunder Ernährung und Nikotin). Darüber hinaus wurde der Wunsch nach persönlichen Erfahrungen geäußert, aber auch ausdrücklich formuliert, dass man Ideen erhalten wolle, wie die einzelnen Themen vor Ort in der Sucht-Selbsthilfe umgesetzt werden könnten.

Salutogenese und Worklife-Balance
Fragen wie: Was bedeutet Gesundheit allgemein? Was bedeutet Gesundheit für mich persönlich? Welchen Stellenwert haben mein körperliches Wohlbefinden / meine Arbeit / mein soziales Umfeld / mein psychisches Wohlbefinden ... für mich? Welche Werte bestimmen mein Leben etc.? durchzogen die Workshops und wurden in unterschiedlichen Variationen behandelt.

Die Ergebnisse einer Kleingruppenarbeit zum Thema „Salutogenese – Was hält mich gesund?" zeigen beispielhaft die Vielfalt der Sichtweisen und die Diskussionsfreude der TN auf, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen.

„Salutogenese – Was hält mich gesund?"

Gesundheit ist für mich ...

- Radfahren, Wandern
- Bewegung jeder Art
- fit sein
- Ernährung
- abstinent leben
- Ausgeglichenheit
- innere Ruhe
- körperlich-seelischer Einklang; körperlich-geistiges Wohlempfinden
- Zufriedenheit
- Sauna, Wasser
- Happiness
- was nicht krank macht
- eine spannende Auseinandersetzung mit meinem Leben
- Lachen, fröhlich sein
- nie aufhören zu lernen

„Psychische Gesundheit" bedeutet ...

- Antrieb haben
- mit sich selbst im Einklang/Gleichgewicht sein
- Konfliktbewältigungsstrategien konstruktiv einsetzen
- Geben und Nehmen in einer Balance
- Einen Sinn im Leben sehen
- Eigenverantwortlich aktiv werden können
- Sich selbst bewusst wahrnehmen
- Grenzen setzen können und eigene Grenzen akzeptieren
- Sich selbst lieb haben
- Gesunder Egoismus
- Selbstwert

„Soziale Gesundheit" bedeutet ...

- Bindungsfähigkeit
- Bereitschaft des Menschen, dass er sich wohl fühlen darf
- Streitkultur
- Gewaltfreie Kommunikation
- Toleranz, Akzeptanz
- Integrationsfähigkeit
- Interesse an den Mitmenschen
- „einen eigenen Platz" finden und einnehmen
- in verschiedenen Situationen leben können
- die eigenen Kompetenzen kennen und entsprechend einsetzen können
- Verantwortung übernehmen und Verantwortung abgeben können
- Ein soziales Netz haben
- Ethische/religiöse/moralische Werte haben.

Genießen können

Etwas zu genießen fällt vielen Menschen schwer. Suchtkranke haben sogar oft besondere Probleme damit, weil ihr Gefühl für das, was ihnen „gut tut" während der akuten Suchtphase verlorengegangen ist. Das Suchtmittel hat scheinbar alle Bedürfnisse erfüllt.

Genießen zu können, sich Ruhe zu gönnen, Geschmäcker, Geräusche, Farben, Gefühle intensiv erleben zu können, kann aber wieder erlernt werden. Und wenn es gelingt, sich an verschiedenen „kleinen" Dingen zu erfreuen, sich zu belohnen, sich zu entspannen, verlieren Ersatzmittel (Tabak, Schokolade, Torte o. ä.) an Bedeutung. Etwas zu genießen heißt, sich mit allen Sinnen einer Sache oder einem Ding zuzuwenden: Hören, Schmecken, Sehen, Tasten, Riechen und das „Bauchgefühl" spielen zusammen. Welche Situationen, welches Essen, welche Musik etc. ich wirklich genieße, kann ich dabei nur selbst herausfinden, da Genuss individuell und persönlich ist.

In Kleingruppen wurde erarbeitet, was „Genuss" eigentlich bedeutet: Dabei wurde klar, dass es um intensives Erleben und Wohlfühlen von hoher Qualität geht. Man geht beim Genießen ganz im Hier und Jetzt auf und ist „ganz bei sich". Genuss hat darüber hinaus etwas mit Entschleunigung, Zeit haben und Entspannung zu tun. Oft baut sich auch Vorfreude auf, die ebenfalls bereits genossen werden kann. Wenn man genießt, belohnt man sich selbst und tut sich

etwas Gutes. Auf jeden Fall muss man sich Zeit nehmen und versuchen, sich zu entspannen, um alle Sinne wach auf das zu Genießende ausrichten zu können.

So unterschiedlich wie die Menschen sind, so abwechslungsreich ist auch, was sie besonders genießen: So genießt manch einer beispielsweise Ruhe, die Natur, Farbenspiele. Andere genießen alles, was ein besonderes „Aha-Erlebnis" produziert (z. B. Urlaub, Reisen, Abenteuer, Hobbys, Spiele, Fliegen). Der Nächste liebt es, sich bei Sport und Bewegung richtig auszupowern, während der andere besser entspannt, wenn er ein Buch liest, Musik hört oder ins Theater geht. Begegnungen mit Menschen, Gemeinschaft, Feiern und Gespräche können, genauso wie Berührungen, Kitzeln und Sexualität, Quelle von „Genuss" sein. Außerdem genießen wir es, wenn wir Erfolg haben und Anerkennung erfahren oder wenn Vertrauen in uns gesetzt wird.

Genuss hat zu tun mit Maßhalten, damit, sich bewusst zu steuern, aus dem Alltag für einen kurzen Moment oder einen längeren Zeitraum herauszutreten und seine Sinne gezielt auszurichten. Oft erfordert es anfänglich Mut und Überwindung, sich auf das bewusste Genießen von etwas einzulassen.

Genießen lernen

Wie lässt sich ein „Genusstraining" in der Sucht-Selbsthilfe einbauen? Während der Gespräche in den Workshops wurden verschiedene Ideen gesammelt. So fiel auf, dass viele Gruppenmitglieder gerne über ihr Hobby reden. Solche individuellen „Genusserlebnisse" können gute Anknüpfungspunkte sein für Fragen wie „Was tut mir gut? Was genieße ich?" (Beispielsweise berichteten Workshop-TN von einer Pilgerwanderung auf dem Jakobsweg und vom Hobby des „Kreativen Schreibens"). Die in vielen Gruppen bereits vorhandenen Kreativ-Angebote können bewusst um den Aspekt des „Genießens und Entspannens" während der Tätigkeiten erweitert werden. Spezielle „Genusserlebnisse" können eingeführt werden, z. B. Gestaltung einer Wohlfühlatmosphäre im Gruppenraum, Erleben eines Barfuß-Pfades, „die Schokoladenmeditation" (siehe S. 49) oder Ähnliches.

Motivierung / Weg der kleinen Schritte
Das Wissen darum, dass Verhaltensänderungen nicht einfach anzustoßen sind und die Motivation schnell nachlassen kann, führt zu der zentralen Botschaft, dass man das Ziel der „Sucht-Selbsthilfeoptimierung durch Gesundheitsförderung" nur über einen „Weg der kleinen Schritte" erreichen kann. So wurde in den Workshops immer wieder das Thema „Motivation" aufgegriffen, Methoden der motivierenden Gesprächsführung erarbeitet und darauf geachtet, dass Zielsetzungen immer auf ihre Realisierungsmöglichkeiten hin abgeschätzt werden, um frustrierende Erlebnisse möglichst zu vermeiden.

Auf der anderen Seite wurde den TN ermöglicht, die Inhalte am eigenen Leib zu erfahren (Entspannungsverfahren, Bewegungselemente, Selbsterfahrungselemente zum Thema „Genuss"), um die persönliche Motivation zu steigern als Multiplikator aufzutreten. Nur Menschen, die selbst für eine Sache Feuer gefangen haben, können ansteckend auf andere wirken.

> ***Es gibt nicht nur ansteckende Krankheiten, es gibt auch ansteckende Gesundheit.*** (Kurt Hahn)

Sammlung konkreter Umsetzungsvorschläge
Ein Ziel der Workshops war es, Ideen zu sammeln, wie das Thema „Gesundheitsförderung" in der Sucht-Selbsthilfearbeit eingeführt, bzw. dort, wo bereits Ansätze vorhanden sind, vertieft und langfristig verankert werden kann. Dabei galt es stets, verschiedene Ebenen zu betrachten, die unterschiedliche Methoden und Umsetzungsstrategien erfordern:

1. Einzelperson – Wie kann der Einzelne sein Verhalten ändern?
2. Gruppe – Wie kann das Thema in der Gruppe eingeführt und bearbeitet werden? Welche konkreten Ideen gibt es für Veränderungen im Gruppenalltag bzw. für Gruppenaktivitäten?
3. Verband – Wie können die Projektinhalte in der Region oder dem Verband bekannt gemacht und langfristig verankert werden?

Verankerung auf Verbandsebene[1]
Zwei Aspekte sind auf Verbandsebene entscheidend: (1) Information und (2) Schaffung dauerhafter Strukturen. Über das Projekt und die Workshopinhalte zu informieren gelingt über Vorstellungen bei Leitertreffen und Mitgliederversammlungen, auf Fachtagungen, über Verbandszeitungen und die Homepage. Referent/-innen können für Vorträge eingeladen werden, Informationsmaterialien selbst erstellt, aber auch bestellt und ausgeteilt werden. Zur Finanzierung gesundheitsfördernder Maßnahmen stellen beispielsweise Krankenkassen Gelder bereit.

Die langfristige Verankerung des Themas „Gesundheitsförderung" in den Verbänden erfordert eine kontinuierliche Befassung mit den Inhalten. Punktuelle Veranstaltungen bleiben schnell ohne Konsequenzen und verlaufen leicht im Sande. Es gilt vielmehr dauerhafte Strukturen zu schaffen und Multiplikatoren zu finden, die das Thema immer wieder ins Bewusstsein rufen und auf überregionaler Ebene auf die Tagesordnung setzen. Eine Aufnahme des Schwerpunkts „Gesundheitsförderung" in die Schulungen für Gruppenleiter und die Ausbildung zum „Freiwilligen Suchtkrankenhelfer" stellen hier gute Möglichkeiten dar. In den verbandsinternen Arbeitsgruppen wurde – angepasst an die Bedürfnisse und Möglichkeiten des jeweiligen Verbandes – an ersten Maßnahmen für eine langfristige Verankerung der Projektinhalte gearbeitet (Erstellung von Materialien, Seminarplanungen, Aktionspläne ...). Eine Weiterführung der Arbeitsgruppen über das Projektende hinaus wird dabei als sinnvoll erachtet.

[1] Da die Umsetzungsvorschläge auf der Person- und Gruppenebene für die drei Themenbereiche unterschiedlich sind, werden sie an späterer Stelle in den Workshop-Beschreibungen dargestellt.

„Rauchfrei leben"

Teilnehmende (TN) und Mitarbeitende in der Sucht-Selbsthilfearbeit verfügen über Expertenwissen und einen großen Erfahrungsschatz zum Thema „Sucht", auf den genauso wie bei den Themen „Alkohol" oder „Medikamente" auch bei der Auseinandersetzung mit dem Rauchen zurückgegriffen werden kann. Der Workshop „Rauchfrei leben" wurde insgesamt vier Mal durchgeführt (Ost/West/Nord/Süd), davon zweimal von Albrecht Aupperle (Dipl.-Sozialarbeiter/Coach, Hiddenhausen) und zweimal von Heinz-Willi Lahme (Dipl.-Sozialarbeiter, Bad Fredeburg).

> *„Mit dem Rauchen aufzuhören ist die einfachste Sache der Welt. Ich habe es schon 100 Mal ausprobiert".*
>
> (Mark Twain)

Einführung

Fakten zum Tabakkonsum

Durch Rauchen verursachte Gesundheitsschäden nehmen in Deutschland eine Spitzenposition ein: Jährlich sterben rund 140.000 Menschen an den Folgen ihres Tabakkonsums (DHS, 2006). Die Kosten, die durch das Rauchen und die damit verbundenen gesundheitlichen Probleme resultieren, sind enorm hoch. Da neben den Gefahren durch das Rauchen auch die Gefahren des Passivrauchens zunehmend in das gesellschaftliche Bewusstsein getreten sind, ist ein Einstellungswandel zu verzeichnen, der nicht zuletzt in den ausgesprochenen Rauchverboten in öffentlichen Einrichtungen deutlich wird. Während in der Sucht-Selbsthilfe lange Zeit die Meinung vorherrschend war, Tabakabhängigkeit sei im Vergleich zu den anderen Süchten von geringerer Bedeutung, findet nicht zuletzt durch diese gesamtgesellschaftliche Sensibilisierung für das Thema auch in der Sucht-Selbsthilfe ein Umdenken statt.

Rauchen und Alkoholismus

Wie wichtig das Thema „Rauchfrei leben" gerade in der Sucht-Selbsthilfe ist, zeigt sich daran, dass überproportinal viele der Mitglieder in der Sucht-Selbsthilfe (nämlich 48%) rauchen (vgl. verbandsübergreifende Erhebung der fünf Verbände, 2006). Es überrascht daher nicht, dass viele abstinent lebende Alkoholiker an den Folgen ihres Tabakkonsums ernsthaft erkrankt sind. Darüber hinaus sind negative Wechselwirkungen zwischen Rauchen und Alkohol bekannt: So steigert Rauchen die Empfänglichkeit für Alkohol(missbrauch) und Alkohol begünstigt einen höheren Tabakkonsum.

Rauchstopp und Sucht-Selbsthilfe

Konkrete Angebote zur Tabakentwöhnung gibt es jedoch in der Sucht-Selbsthilfe bisher nur vereinzelt, obgleich eine systematische und flächendeckende Thematisierung der Problematik mit entsprechenden Angeboten überaus sinnvoll wäre. Denn internationale Studien zeigen, dass die persönliche Unterstützung durch Angehörige, Freunde und Bekannte oder eine Gruppe äußerst effektiv ist und einen erheblichen Anteil am Erfolg einer Tabakentwöhnung hat (vgl. Farke, 2004). Immerhin sind rauchfreie Gruppentreffen in vielen Gruppen inzwischen Standard.

In den öffentlichen Debatten um rauchfreie Schulen, Arbeitsplätze usw. zeigt sich zudem, dass neben der individuellen Motivation die Formulierung kollektiver, gemeinsamer Ziele sehr wirksam und hilfreich bei der Förderung der Abstinenz sein kann. Selbsthilfegruppen bieten somit ein ideales, niedrigschwelliges Forum, um abstinenzmotivierte Raucher zu erreichen. Nach der Erfahrung vieler Gruppen ist „Rauchen" jedoch andererseits ein Reizthema, besonders dann, wenn eine nichtrauchende Person das Thema in die Gruppe einbringt.

Stolpersteine

Sich mit dem Thema „Tabakabhängigkeit" in den Selbsthilfegruppen zu befassen, ist daher nicht ganz unproblematisch: Zunächst erhoffen die Hilfesuchenden wegen anderer Suchtmittel Unterstützung, so dass die Beschäftigung mit diesen Suchtmitteln im Vordergrund steht. Die Vorstellung, nunmehr auch noch auf das Rauchen verzichten zu sollen – das zudem über hohes Suchtpotential verfügt – erscheint vielen Suchtkranken als „Zuviel des Guten", so dass sie ihren Tabakkonsum (-zunächst) nicht einschränken oder aufgeben wollen. Manche Raucher haben auch schon einige fehlgeschlagene Abstinenzversuche unternommen und unterschätzen daher ihre Selbstwirksamkeit hinsichtlich eines erfolgreichen Rauchstopps.

Erwartungen der Teilnehmenden

Die TN formulierten eine Bandbreite von Erwartungen: So äußerten sie sowohl den Wunsch, generelles Wissen über Nikotinabhängigkeit (Theorie und Fakten; generelle Informationen zu Möglichkeiten der Nikotinentwöhnung) zu erlangen, stellten aber auch Anforderungen an die Referenten, die darauf hinweisen, dass sie bereits „Experten" im Bereich der Sucht sind („Rauchen als Suchtverlagerung?"). Zudem erhofften sich einige (rauchende) TN persönliche Impulse mit möglichst konkreten Tipps („Wohin mit den Händen?"). Schließlich wünschten einige TN ein Aufgreifen der Themen Prävention und Rückfallvermeidung.

Theorie – Daten und Fakten[2]

Verbreitung

Die Referenten informierten die TN in Vorträgen über die aktuellen Daten und Fakten zum Tabakkonsum in unserer Gesellschaft, u. a. im Vergleich zu anderen Suchtmitteln (suchtbedingte Todesfälle pro Jahr: Drogen 1.500 / Alkohol: 42.000 / Tabak: 110.000-140.000). Die gesellschaftliche Akzeptanz des Rauchens

© Digitalpress - Fotolia.com

sinkt zwar, der Tabakindustrie gelingt es jedoch weiterhin, die Gefährlichkeit des Rauchens herunterzuspielen.

Wirkungsweise

Wissenswertes aus der Biologie und Pharmakologie zur Wirkweise der „schnellsten Droge der Welt – Tabak" (Nikotin ist bereits 7 Sekunden nach der Inhalation im Gehirn nachweisbar) machten deutlich, wie schädlich der Einfluss vom Rauchen auf den menschlichen Körper ist. Angesprochen wurden beispielsweise der schädigende Effekt der einzelnen Inhaltsstoffe (neben Nikotin auch Schwermetalle, Geschmacksverstärker etc.) und die Langsamkeit der Abbauprozesse (Nikotin braucht etwa zwei Wochen bis drei Monate, um vom Körper abgebaut zu werden). Dabei wurde auch auf die gesundheitlichen Risiken des Passivrauchens eingegangen, die in manchen Gutachten als noch höher als beim Rauchen eingeschätzt werden.

Vorteile des Nichtrauchens

Kehrt man die Sichtweise um – weg von den Risiken des Rauchens hin zu den Vorteilen des Nichtrauchens für den Organismus, so lassen sich diese eindrücklich veranschaulichen: 20 Minuten nach dem Rauchstopp normalisiert

---

2 *Anmerkung:* Es existieren unzählige Bücher, Broschüren und Internetseiten, die Informationen zum Rauchen und zur Raucherentwöhnung in hervorragend aufbereiteter Form liefern. In diesem Handbuch wird daher nur eine kleine Auswahl an Daten und Fakten zur Verdeutlichung der Workshopinhalte getroffen. Für weitere Informationen sei auf S. 38 verwiesen.

sich der Blutdruck, nach acht Stunden ist das eingeatmete Kohlenmonoxid durch Sauerstoff ersetzt, nach einem Tag beginnt das Herzinfarktrisiko zu sinken, nach einem Monat verbessert sich die Farbe und Spannkraft der Haut, nach drei Monaten hat sich die Lungenfunktion um ca. 30 % verbessert. Ein Jahr nach Ende des Nikotinkonsums hat sich das Herzinfarktrisiko halbiert und nach fünf Jahren hat sich auch das Lungenkrebsrisiko halbiert. (Normalerweise ist das relative Risiko von Rauchern, an Lungenkrebs zu erkranken nämlich 22x so hoch wie in der Bevölkerung; Raucher machen 90 % aller Lungenkrebspatienten aus.)

Suchtverhalten

Der Nikotinkonsum von Rauchern variiert breit – so greifen „Genussraucher" nur ab und zu zur Zigarette, massiv rauchende „Suchtraucher" hingegen leeren mehrere Schachteln am Tag. Besprochen wurden die Merkmale des süchtigen Verhaltens (wie Regelmäßigkeit, ein dauerhaftes Verlangen, stets Vorrat haben, Angst vor Entzug) und die Funktion von Rauchen für den Raucher. Auch auf Unterschiede zwischen Rauchen und Trinken (z. B. Konsum in kleinen Mengen: Genussrauchen ist schädlich, Genusstrinken nicht) wurde eingegangen.

Diagnostik und Therapie von Tabakabhängigkeit

Die Referenten stellten bestehende Verfahren zur Ermittlung einer Tabakabhängigkeit vor (z. B. den Fagerström-Test) und informierten über verschiedene Möglichkeiten zur Tabakentwöhnung. Systematisch wurden verschiedene methodische Grundsätze der Entwöhnung voneinander abgegrenzt (u. a. Verhaltenstherapie, Musterunterbrechung, Nikotinersatztherapie, Beratung) und einzelne wissenschaftlich fundierte Programme vorgestellt („das Rauchfrei Programm in 7 Schritten", „Nichtraucher in 6 Wochen" und „Smoke Stopp – 12-tägiges Entwöhnungsprogramm"). Alternative Methoden und deren Heilversprechen wurden bewertet und diskutiert (z. B. Hypnose, Akupunktur).

Selbstmanagement

Als wichtige Fertigkeiten beim Rauchstopp wurden Selbstmanagementtechniken herausgestellt: Wie kann ich meine vertrauten (Rauch-)Verhaltensmuster unterbrechen und alternative Muster entwickeln? Wie kann ich Rückfallrisiken vermeiden und was mache ich, wenn es doch zu einem „Ausrutscher" gekommen ist?

Erfahrungsaustausch / Selbstreflexion:

Dem Erfahrungsaustausch kam in allen Workshops eine zentrale Rolle zu. Beim Thema „Rauchen" entbehrte er, wie bereits erwähnt, nicht einer gewissen Brisanz: Langjährige Raucher/-innen und überzeugte Nicht-Raucher/-innen trafen aufeinander. Die Antworten auf den folgenden unbeendeten Satz zeigen die aufeinandertreffenden Sichtweisen: „Rauchen ist für mich pure Entspannung, ... eine lästige Angewohnheit meiner Freunde, ... totaler Schwachsinn, ... ein bewältigtes Laster."

Mit dem Spruch „Es geht nicht darum, Raucher zu diskriminieren, sondern das Rauchen" wurde immer wieder an die zentrale Bedeutung eines wohlmeinenden Umgangs miteinander erinnert. In der Tat gelang es den TN in den meisten Workshops auch gut, sich in die andere „Partei" hineinzuversetzen und trotz aller unterschiedlichen Auffassungen wertschätzend miteinander umzugehen.

Vor- und Nachteile des Rauchens bzw. des Nichtrauchens

Der Erfahrungsaustausch war bewusst so konzipiert worden, dass nicht nur die Nachteile des Rauchens und die Vorteile des Nichtrauchens gegeneinander aufgerechnet wurden, was schnell zu einem Klima des „erhobenen Zeigefingers" ausarten kann. Vielmehr wurde gezielt auch die Auseinandersetzung mit den positiven Effekten des Rauchens und den Nachteilen des Nichtrauchens gesucht. (Ein Ausschnitt aus den Gesprächsbeiträgen der TN findet sich in der folgenden Auflistung.)

Wie subjektiv die Bewertung des Rauchens bzw.

Nichtrauchens ist, zeigt die Einordnung von „Genuss und Entspannung“: Während manche Personen diesen Zustand des Wohlbefindens durch das Rauchen erreichen, halten andere Genuss und Entspannung gerade dann für erreichbar, wenn sie Nichtraucher sind.

Vor- und Nachteile des Rauchens bzw. des Nichtrauchens

Rauchen		Nichtrauchen	
Vorteile	**Nachteile**	**Vorteile**	**Nachteile**
Psychisch-Emotionaler Bereich:			
■ Entspannung, Beruhigung ■ (zusätzliche Pausen haben; Zeit für mich; Denkpausen ■ die eigene Gefühle manipulieren ■ Ablenkung, Zeitvertreib ■ Gefühl des „Luxus“, sich etwas leisten zu können ■ Genuss		■ gestärktes Selbstwertgefühl ■ unabhängig, nicht unter Zwang stehen ■ mehr Zeit, mehr Freizeit ■ mehr Sex ■ Vorbildfunktion ■ Genuss und Entspannung, ruhigere, ausgeglichenere Lebensweise	■ neidisch auf den genießerischen Raucher ■ übergangsweise schlechte Laune, Gereiztheit
Sozialer Bereich			
■ schneller Kontaktaufbau zu anderen Rauchern, Kontaktpflege ■ Gemütlichkeit / Geselligkeit, Kommunikation	■ Diskriminierung der Raucher, Rauchverbot; Spaltung der Gesellschaft	■ kein schlechtes Gewissen gegenüber Passivrauchern ■ saubere Luft ■ angenehmerer Geruch	■ weniger soziale Kontakte; Ausgrenzung
Körperlicher Bereich			
■ Appetitzügler, macht schlank ■ Verdauung anregend ■ aufputschende Wirkung	■ Gesundheitsschädigung; Krebsrisiko; Raucherhusten; Hautalterung ■ Abhängigkeit	■ bessere Gesundheit, niedrigeres Erkrankungsrisiko, langes Leben ■ Geschmackssinn gestärkt ■ mehr „Luft“ beim Bewegen	■ mögliche Suchtverlagerung (Gewichtszunahme)
Materieller / finanzieller Bereich			
■ der Staat hat mehr Einnahmen	■ Schädigung des Volkseinkommens; erhöhte Krankenkosten für den Staat ■ Tabak ist teuer	■ Geldersparnis	

Umsetzung und Verankerung der Workshopinhalte

Personebene
Wie der Einzelne es schafft, mit dem Rauchen aufzuhören und welche Ratschläge in Entwöhnungsprogrammen dazu gegeben werden, soll hier nicht im Einzelnen aufgeführt werden. Die Ideen, die die TN dazu in Kleingruppenarbeit sammelten, reichten von Ablenkung (Bewegung, Entspannungsmethoden, Gebet, Hobbys), über Ersatz (oraler Ersatz z. B. Rohkost; Nikotinpflaster) bis zu mentalem „Training" (bewusste Verabschiedung vom Rauchen, Genusstraining, Gedankenstopp sowie verhaltenstherapeutische Übungen, z. B. um die Koppelung Kaffee/Nikotin zu lösen). Prinzipiell kann es eine hilfreiche Methode sein, diejenigen Gruppenmitglieder zu Wort kommen zu lassen, die bereits mit dem Rauchen aufgehört haben: Von den Workshop-TN haben einige mit einer bewussten Entscheidung (z. B. aufgrund einer Schwangerschaft) aufgehört zu rauchen, andere haben sich Vorbilder gesucht oder sich selbst kleine erreichbare Ziele gesetzt und sich belohnt.

Gruppenebene – Sensibilisierung
Das hochemotionale Thema „Rauchstopp" in die Gruppe einzubringen erfordert, wie mehrfach erwähnt, einiges an Fingerspitzengefühl. Die TN formulierten einige zentrale Botschaften, die beachtet werden müssen, um das heikle Thema sinnvoll in der Gruppe bearbeiten zu können: Zunächst muss jede Gruppe individuell entscheiden dürfen, ob sie sich mit dem Thema „Rauchfrei leben" überhaupt befassen will oder nicht. Dann sollte für das schwierige Thema *geworben* werden – man darf nichts erzwingen wollen. Das heißt, dass das Thema positiv eingebracht werden sollte und keine Wertungen und Angriffe vorgenommen werden dürfen. Informationen müssen vorsichtig und sensibel formuliert werden, wertfrei und nicht „moralinsauer". Ganz zentral ist, dass keine „Jagd" auf Raucher gemacht werden darf. Nicht der Raucher ist zu diskriminieren, sondern das Rauchen. Für Nichtraucher heißt das, dass sie ihre Haltung den Rauchern gegenüber kritisch überprüfen sollten. In erster Linie geht es um einen wertvollen Menschen. Das Suchtproblem ist

zweitrangig. Schließlich muss das eigene (Vorbild-)Verhalten überdacht werden. Die Gruppenbegleiter/-innen sollten – wenn sie selbst Raucher sind – ihre Rauchutensilien während des Gruppengespräches nicht offen zeigen, z. B. Zigarettenpaket / Feuerzeug neben den Unterlagen oder in der Hemdtasche.

Bedenkenswert ist auch die Tatsache, dass Raucher und Nichtraucher andere Voraussetzungen mitbringen, um das Ziel „Rauchstopp!" in den Gruppen thematisieren zu können. Diese Unterschiede kann man positiv nutzen. So können insbesondere Raucher, die aufhören möchten, das Thema in die Gruppe tragen, indem sie die anderen Gruppenmitglieder darum bitten, den eigenen Prozess vom Rauchen zum Nichtrauchen zu unterstützen. Alternativ könnten Raucher und Nichtraucher gemeinsam ein Team bilden, um das Thema in der Gruppe zu behandeln, weil sich dann alle TN solidarisieren können. Ein weiterer vorgeschlagener Weg besteht darin, über das Thema „Gesundheitsförderung im Allgemeinen" und „Salutogenese" einzusteigen und sich nach und nach an das Thema „weniger Rauchen" heranzutasten.

Gruppenebene – konkrete Ideen

Besondere Themenabende, zu denen auch externe Referent/-innen eingeladen werden können, dienen zur Vertiefung der Thematik. Flyer, Broschüren und anderes Material helfen, über Rauchen und Raucherentwöhnungsprogramme zu informieren. Bekunden dann TN den Wunsch, in der Tat mit dem Rauchen aufzuhören, kann überlegt werden, vorhandene Entwöhnungskurse, die regional angeboten werden, zu besuchen, oder – wenn mehrere Personen interessiert sind – selbst einen Referenten/ eine Referentin für einen Kurs einzuladen. Auch eine zusätzliche „Raucherselbsthilfegruppe" kann sinnvoll sein, wenn ausreichend viele Gruppenteilnehmer/-innen ihr Rauchverhalten ändern möchten.

Mit Veränderungen der Gruppenregeln, die natürlich mit allen gemeinsam diskutiert werden sollten, können die abstinenzwilligen Raucher von allen unterstützt werden. So sollten alle Veranstaltungen der Sucht-Selbsthilfe grundsätzlich rauchfrei angeboten werden. (Auch kann man durch eine veränderte Wortwahl Veränderungen bewirken – z. B. „Regenerationspause für alle" statt „Raucherpause"). Ein Vorschlag – den man sicherlich kontrovers diskutieren kann – folgt dem Prinzip „Steter Tropfen höhlt den Stein": Man könnte ein Schild an den Gruppenraum hängen mit der Aufschrift: „Auch Rauchen ist eine Sucht". Darüber hinaus kann man sich mit der Frage auseinandersetzen, wie die Zeit, die vorher mit dem Rauchen verbracht wurde, nun alternativ genutzt werden kann.

Dass alle Diskussionen in einer wertschätzenden Atmosphäre stattfinden müssen, die die TN mit einbezieht und ihnen nichts aufdrückt, sollte dabei selbstverständlich sein. Der Infobrief 4 (vgl. S. 74) gibt gute Anregungen für das Gruppengespräch. Entspannungsübungen können in jeden Gruppenabend eingebaut werden.

Infomaterialien; weiterführende Literatur; Adressen

Internetadressen

- www.iprevent.de (Homepage des Referenten Albrecht Aupperle)
- www.bbs-ev.de/heinz-willi_lahme.php (Homepage des Referenten Heinz-Willi Lahme)
- www.bzga.de (Bundesgesundheitszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
- www.rauchfrei-info.de
- www.medizin.uni-tuebingen.de/ukpp/akr (Arbeitskreis Raucherentwöhnung der Uni Tübingen)
- www.dkfz.de (Deutsches Krebsforschungszentrum)

Empfehlenswerte Infobroschüren und Materialien

- DHS-Info Tabakabhängigkeit (www.dhs.de)

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA): „Das Rauchfrei Programm" (6 Sitzungen mit Trainer); wird über Krankenkassen angeboten und finanziell unterstützt

- SmokeStopp: 12-tägiges Tabakentwöhnungsprogramm in Bad Fredeburg (www.smokestopp.de)
- „Rauchen oder Nichtrauchen?" Leitfaden für Gruppen; (www.bkk.de)
- Viele Krankenkassen bieten gute Informationen und Materialien
- Zahlen, Fakten und Trends jeweils im aktuellen „Jahrbuch Sucht" der DHS

Telefonberatung

- unter 01805/892031 (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung; BZgA)
- unter 06221/424200 (Deutsches Krebsforschungszentrum)

Weiterführende Literatur:

- Batra, A., Buchkremer, G. (2008). *Nichtrauchen! Erfolgreich aussteigen in 6 Wochen.* Stuttgart: Kohlhammer.
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.): *Ja, ich werde rauchfrei!;* Bestellnummer.: 31 350 000
- Lindinger, P. (2004). *Nichtrauchen und trotzdem schlank.* Frankfurt: Fischer.
- Mohl, H. (1995): *Rauchen, der erfolgreiche Ausstieg.* Berlin: Springer.
- Rihs, M. & Lotti, H. (1995). *Frei vom Rauchen. Gezielt aufhören – und das Leben neu genießen.* Bern: Hans Huber.
- Unland, H. (2000). *Der Raucher-Ratgeber: Nichtraucher werden und bleiben.* München: CIP Medien.

Sonstiges

- Die Krankenkassen bilden Trainer für Raucherentwöhnungskurse aus; die Schulungen dauern 3-5 Tage und wenden sich an Personen, die aus pädagogischen oder medizinischen Berufsfeldern kommen.

© Manuel Schäfer - Fotolia.com

„Gesunde Ernährung"

Eine ausgewogene Ernährung fördert das allgemeine und psychische Wohlbefinden und die körperliche Gesundheit. Da suchtkranke Menschen auch in Zeiten der Abstinenz häufig zu Fehl- oder Mangelernährung neigen, ist es sinnvoll, dem Thema „gesunde Ernährung" eine größere Beachtung in der Sucht-Selbsthilfe zukommen zu lassen. Besonders vor dem Hintergrund von Essstörungen mit suchtverlagernder Tendenz kommt dem Ernährungsverhalten Suchtkranker eine große Bedeutung zu.

Der Workshop wurde viermal durchgeführt, zweimal von Birgit Blumenschein (Diätassistentin, Dipl.-Medizinpädagogin, Münster) und zweimal von Silke Kröger (Dipl.-Ernährungswissenschaftlerin, Göttingen).

Einführung

„Gesunde Ernährung" und „Genuss" – ein Widerspruch?

Die „Gesunde Ernährung" ist ein Themenkomplex, der widersprüchliche Gefühle hervorruft. Eigentlich ist es ein Leichtes der allgemeinen Aussage zuzustimmen, dass es wichtig sei, sich gesund zu ernähren. Andererseits entsteht schnell ein negativer Beigeschmack, wenn von gesunder Ernährung gesprochen wird, weil „Ernährung" gleich nach „Verzicht auf Genuss und Lebensqualität" klingt. Viele Menschen fühlen sich sofort genötigt, ihr Gewicht und ihr Essverhalten rechtfertigen oder entschuldigen zu müssen. Denn der Begriff „Ernährung" wird schnell mit „gesund" und damit mit „nicht lecker" assoziiert, Begriffe wie „Essen" und „Trinken" hingegen werden eher mit Genuss verknüpft. Daher wäre es klüger von „gesundem Essen" statt von „gesunder Ernährung" zu sprechen. Wie auch immer man das Kind nun nennen möchte, es gilt, dass gesundes Essen auf jeden Fall mit Lebensqualität zu tun hat!

Gesundes Essen zielt auf mehr

Auch wenn sich viele Menschen mit gesunder Ernährung befassen, um ihr Gewicht zu reduzieren, zielt eine bewusste, ausgewogene Ernährung auf mehr: Der Organismus benötigt eine ausgewogene Mischung an Nährstoffen. Der Geist benötigt Phasen des Innehaltens und Genießens. Schmackhaftes gesundes Essen in passender Atmosphäre lädt zum Genießen ein. Im Workshop geht es also nicht um „Abnehmen", sondern in erster Linie um den Beitrag, den ausgewogenes, gesundes Essen für das ganzheitliche Wohlbefinden leistet.

© Gina Sanders - Fotolia.com

Zentrale Botschaften aus dem Workshop: „Es gibt keine schlechten Lebensmittel, es kommt auf die Menge an."; „Ich darf alles essen – ich muss auf nichts verzichten"; „Niemand macht im Rahmen seiner Ernährung alles falsch! Wichtig ist herauszufinden, was jemand richtig macht. Dies gilt es zu verstärken."

Der Verzicht bzw. das Maßhalten werden oft mit negativen Gefühlen assoziiert. Andererseits kann Verzicht aber auch zu Freiheit führen. In den Diskussionen wurden von den TN z. B. folgende Gedanken formuliert:

© Ivonne Wierink - Fotolia.com

- „Wenn ich etwas loslassen kann, werde ich frei".
- „Im Verzicht liegt der Gewinn."
- „Es ist gut, dass Ihr nicht satt geworden seid," (Anselm Grün), denn Sattsein kann auch Trägheit mit sich bringen.
- „Ich will Nein-Sagen lernen." „Es ist meine freie Entscheidung."
- „Ich mache mir bewusst, dass ich heute ein bestimmtes Produkt nicht essen muss. Wir haben keinen Mangel. Es gibt wieder davon."

Ernährung und Alkoholismus

Während der akuten Suchtphasen ernähren sich Alkoholkranke in den meisten Fällen sehr schlecht. Kalorien werden dabei über den Alkohol zugeführt, starker Vitaminmangel führt mitunter zu massiven Denk- und Gedächtnisstörungen. Auch in Abstinenzzeiten setzt sich die Mangel- und Fehlernährung häufig fort, weil das Bewusstsein und das „Know-How" für eine bessere Ernährung fehlen.

Gesunde Ernährung und Sucht-Selbsthilfe

Die Sucht-Selbsthilfe hat bislang nur ein wenig ausgeprägtes Bewusstsein darüber entwickelt, wie bedeutend eine ausgewogene Ernährung für das allgemeine Wohlbefinden und die Fitness eines Menschen ist. Das „klassische" Gruppentreffen baut auf Kaffee und Kekse, gesellige Beisammensein nehmen wahlweise die Form von deftigen Grillabenden oder Tortenschlachten an. Vieles davon basiert vermutlich stärker auf Gewohnheiten als auf der bewussten Entscheidung für das eine oder andere Nahrungsmittel.

Theorie – Unser Essverhalten[3]

Unser Essverhalten wird durch viele Faktoren beeinflusst, einige davon sind uns gar nicht mehr bewusst, weil sie von Geburt an schrittweise und unbemerkt unser Verhalten geformt haben. Bei „falschem" Essen und ungünstigen Gewohnheiten ist es daher sinnvoll, die Hintergründe zu durchleuchten und zu verstehen.

Externe Einflussfaktoren auf das Essverhalten

Früh und sehr prägend wirkt sich die Erziehung und das Vorbild in der Familie auf das Essverhalten aus: Wurden die Mahlzeiten in der Familie in Ruhe gemeinsam eingenommen oder suchte sich in Hetze jeder selbst etwas zusammen? Wurde Wert darauf gelegt, dass immer der Teller leer gegessen wurde? Ging „Liebe durch den Magen" und galt nur als „gutes Kind", wer immer schön viel aß? Oder stammt jemand aus

[3] *Anmerkung:* Es existieren unzählige Ratgeber und Internetseiten zur ausgewogenen Ernährung (vgl. Seite 48). Im Folgenden wird nur eine kleine Auswahl aus der „Theorie" zur Verdeutlichung der Workshopinhalte dargestellt.

der Generation der Kriegskinder und ist mit Mangel und Hunger aufgewachsen?

Bei der Reflexion über die eigene „Essverhalten-Sozialisation" wird deutlich, wie das individuelle Verhalten früh geprägt worden ist. In diesem Kontext sei darauf hingewiesen, dass Essen oft als Erziehungsmittel missbraucht wird – z. B. als Tröster (ein Bonbon, wenn sich das Kind weh getan hat) oder als Bestechungs- und Belohnungsmittel („Wenn du ... dann kriegst du auch ein Eis.").

In Gesellschaft isst es sich besser. Kleine Kinder essen z. B. in der Kinderkrippe mit Vergnügen Gerichte, die sie zu Hause nicht anrühren würden oder verweigern ein Lebensmittel, wenn es die Freunde auch tun; Vorbilder anderer und Gruppenzwang beeinflussen genauso Erwachsene, z. B. wenn sie mit Kollegen in der Kantine essen. Auch die Werbung gibt sich viel Mühe, unser Wahlverhalten zu manipulieren. Schließlich bestimmen der Preis der Lebensmittel und das Zeitbudget, das wir uns für das Kochen und das Essen zugestehen, unsere Lebensmittelauswahl.

Interne Einflussfaktoren

Natürlich bestimmt das eigene körperliche und seelische Befinden das aktuelle Essverhalten und das Geschmacksempfinden. Ausgelaugt von einer langen Wanderung, kommt mir auch das angetrocknete Butterbrot wie eine Köstlichkeit vor; bei großem Durst trinke ich so viel, dass mir anschließend schlecht wird; schon wenig Frust lässt mich eine ganze Tüte Chips essen.

Essen mit allen Sinnen

Was wir gerne essen und was uns das Wasser im Mund zusammenlaufen lässt, wird zudem durch Merkmale der Produkte bestimmt: Das Aussehen, der Geruch, der Geschmack, aber auch die Konsistenz eines Lebensmittel, lässt es uns mehr oder weniger gut schmecken. Nicht umsonst gibt es den Beruf des „Food-Designers", der in den Versuchsküchen der großen Lebensmittelkonzerne versucht, das „perfekte Produkt" herzustellen. (Aber nicht alles, was „gesund und lecker" aussieht besteht aus den entsprechend gesunden Inhaltsstoffen.)

Hungergefühl und Sättigung

Hunger und Durst sowie Sättigung werden durch das Gehirn gesteuert. Das Gefühl der Sättigung tritt dabei zeitlich etwas verzögert auf, so dass bei schnellem Essen die Gefahr besteht, dass man mehr isst, als eigentlich zum Sattsein nötig ist. Bei Übergewichtigen sind das Hunger- und das Sättigungsgefühl nicht mehr ausreichend gut ausgeprägt.

© Monkey Business - Fotolia.com

Theorie – Ernährung und Lebensmittelkunde

Aktuelle Ernährungsempfehlungen

Ernährungsempfehlungen auf der Höhe der aktuellen Erkenntnisse liefern beispielsweise die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (dge) oder der aid-infodienst. So hat die dge 10 „goldene Regeln" formuliert, die als Richtschnur für eine gute Ernährung genutzt werden können (vgl. Infobrief 2, S. 66).

Die im Folgenden abgebildete Ernährungspyramide und der Ernährungskreis stellen Ernährungsempfehlungen bildlich dar. In der Pyramide stellen die Lebensmittel und Getränke im „grünen Bereich" die Grundlage der Mahlzeiten dar, sollten also in ausreichender Menge verzehrt werden. Gelb hinterlegt sind tierische Produkte (Milchprodukte, Fleisch, Fisch), die ergänzend wichtige Nährstoffe liefern, allerdings in nicht zu großen Mengen verzehrt werden sollten. Rot markiert sind schließlich u. a. Süßigkeiten, die nur in geringen Mengen gegessen werden sollten. Der Ernährungskreis zeigt ebenfalls an, wie eine günstige Gewichtung der Nahrungsmittelgruppen aussieht.

Quelle: www.aid.de

Kleine Lebensmittelkunde

Die Referentinnen stellten den Workshop-TN die verschiedenen Lebensmittelgruppen vor. Dabei wurden die jeweiligen günstigen und ungünstigen Inhaltsstoffe aufgelistet sowie die Vor- und Nachteile einzelner Zubereitungsarten besprochen. Neben Obst und Gemüse wurden Kräuter, Gewürze und Salz, Getreide, Fette und Öle, Nüsse, Milch und Milchprodukte, Fleisch, Fisch und Eier, Getränke und Süßungsmittel besprochen. Die Ernährungsexpertinnen wiesen auf Besonderheiten der Nahrungsmittel hin, die bei einer ausgewogenen Ernährung beachtet werden sollten und gaben konkrete Tipps. Schließlich informierten sie die TN über Bio-Produkte und was dahinter steckt, über Suchtstoffe in Nahrungsmitteln (z. B. Geschmacksverstärker, Gewürze, Röststoffe etc.) und gingen auf das Thema Werbung ein.

Tipps und Tricks

Die Umsetzung einer Ernährungsumstellung bedarf im Alltag einiger Veränderungen. Die Referentinnen gaben daher z. B. Tipps, worauf man beim Einkaufen achten sollte oder wie man sich das Kochen erleichtert durch Vorratshaltung und einen vorab erstellten Wochenplan. Getränke sowie Obst und Gemüse werden z. B. öfter konsumiert, wenn sie einen hohen „Aufforderungscharakter" besitzen, z. B. gut sichtbar und zugänglich postiert sowie „nett angerichtet" werden (z. B. bunter Obstkorb auf dem Tisch, schöne Karaffe).

Quelle: www.dge.de

Ausgewogene Ernährung und Gewichtsreduktion

Abnehmen funktioniert nicht über „weniger essen", sondern über eine ausgewogene Ernährung nach der Ernährungspyramide und wird unterstützt über die Einhaltung einfacher Verhaltensregeln. So gibt es leicht zu merkende Regeln wie „Je später der Tag ist, desto kleiner sollten die Mengen sein, die man zu sich nimmt", oder kleine Tipps: „Wenn man erschöpft und hungrig ist, ist es besser erst ausreichend zu trinken und dann erst zu überlegen, was man essen kann. In der umgekehrten Reihenfolge kann es schnell der Fall sein, dass man zu viel isst." Diätempfehlungen und Programme sollten daraufhin abgeklopft werden, ob sie wirklich das Ziel einer nachhaltigen Ernährungsumstellung verfolgen oder ob kurzfristige „Heilsversprechen" womöglich mithilfe teurer Präparate gemacht werden. In letzterem Fall ist Vorsicht geboten. Die auf den Lebensmitteln angegebenen Nährwerttabellen helfen, den Energiewert, sowie die inhaltliche Zusammensetzung der Lebensmittel abzuschätzen. Dabei sollte genau die „Portionsgröße" beachtet werden – sie beinhaltet meistens nur einen Bruchteil der Packung.

Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE

1. Vielseitig essen
Genießen Sie die Lebensmittelvielfalt. (...)

2. Reichlich Getreideprodukte – und Kartoffeln
Brot, Nudeln, Reis, Getreideflocken, am besten aus Vollkorn sowie Kartoffeln enthalten kaum Fett, aber reichlich Vitamine, Mineralstoffe sowie Ballaststoffe und sekundäre Pflanzenstoffe. (...)

3. Gemüse und Obst – Nimm „5 am Tag"...
Genießen Sie 5 Portionen Gemüse und Obst am Tag, möglichst frisch, nur kurz gegart, oder auch 1 Portion als Saft – idealerweise zu jeder Hauptmahlzeit und auch als Zwischenmahlzeit. (...)

4. Täglich Milch und Milchprodukte;
ein- bis zweimal in der Woche Fisch; Fleisch, Wurstwaren sowie Eier in Maßen Diese Lebensmittel enthalten wertvolle Nährstoffe. (...) Mehr als 300 – 600 Gramm Fleisch oder Wurst pro Woche sollten es nicht sein. Bevorzugen Sie fettarme Produkte.

5. Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel
Fett liefert lebensnotwendige (essenzielle) Fettsäuren und fetthaltige Lebensmittel enthalten auch fettlösliche Vitamine. (...) Bevorzugen Sie pflanzliche Öle und Fette (z. B. Raps- und Sojaöl und daraus hergestellte Streichfette). Achten Sie auf unsichtbares Fett, das in Fleischerzeugnissen, Milchprodukten, Gebäck und Süßwaren sowie in Fast-Food und Fertigprodukten meist enthalten ist. Insgesamt 60 – 80 Gramm Fett pro Tag reichen aus.

6. Zucker und Salz in Maßen
Verzehren Sie Zucker und Lebensmittel, bzw. Getränke, die mit verschiedenen Zuckerarten (z. B. Glucosesirup) hergestellt wurden, nur gelegentlich. Würzen Sie kreativ mit Kräutern und Gewürzen und wenig Salz. Verwenden Sie Salz mit Jod und Fluorid.

7. Reichlich Flüssigkeit
Wasser ist absolut lebensnotwendig. Trinken Sie rund 1,5 Liter Flüssigkeit jeden Tag. Bevorzugen Sie Wasser – ohne oder mit Kohlensäure – und andere kalorienarme Getränke. (...)

8. Schmackhaft und schonend zubereiten
Garen Sie die jeweiligen Speisen bei möglichst niedrigen Temperaturen, soweit es geht kurz, mit wenig Wasser und wenig Fett. (...)

9. Nehmen Sie sich Zeit,
genießen Sie Ihr Essen Bewusstes Essen hilft, richtig zu essen. Auch das Auge isst mit. Lassen Sie sich Zeit beim Essen. Das macht Spaß, regt an vielseitig zuzugreifen und fördert das Sättigungsempfinden.

10. Achten Sie auf Ihr Gewicht
und bleiben Sie in Bewegung Ausgewogene Ernährung, viel körperliche Bewegung und Sport (30 bis 60 Minuten pro Tag) gehören zusammen. Mit dem richtigen Körpergewicht fühlen Sie sich wohl und fördern Ihre Gesundheit.

Art.-Nr. 122402 © 2009 www.dge.de

© BVDC - Fotolia.com

Erfahrungsaustausch/Selbstreflexion

Meine Essgewohnheiten

Ein sinnvoller Einstieg in die Beschäftigung mit den eigenen Essgewohnheiten ist es, seinen Speiseplan einmal genau unter die Lupe zu nehmen. (Was esse ich üblicherweise zu welchen Zeiten und Situationen in welchen Mengen?). Dabei wird man feststellen, dass das Essverhalten in unserer Zeit geprägt ist durch „moderne Trends", z. B. Fingerfood, Convenience-Food, Light-Produkte, dass es darum geht, etwas schnell zubereiten zu können, auch unterwegs zu essen. Seltener finden sich Grundsätze wie „Ich esse, weil ich hungrig bin" oder „Ich höre auf zu essen, wenn ich satt bin."
Wenn man seinen eigenen Speiseplan mit einem „idealen" Tagesspeiseplan gemäß den offiziellen Ernährungsempfehlungen vergleicht, lassen sich gut Ansatzpunkte für sinnvolle Veränderungen entdecken. Dabei ist es wichtig, sich bewusst zu machen, was einem selbst guttut. Daran dürfen und sollen sich die Essgewohnheiten orientieren. So ist es beispielweise unerheblich, ob man drei oder fünf Mal täglich isst. Allerdings wird eine warme Mahlzeit am Tag empfohlen, um die Lebensmittelvielfalt nutzen zu können.

Ungünstige Essgewohnheiten und Alternativen

Bei der Beschäftigung mit den eigenen Essgewohnheiten wurden im Workshop neben günstigen auch ungünstige Essgewohnheiten besprochen und mögliche Alternativen diskutiert. Beispiele aus diesen Diskussionen sind in der nachfolgenden Tabelle gegenübergestellt.

Was möchte ich an meinem Essverhalten verändern?

Die TN nutzten den Austausch in der Gruppe, um sich zu überlegen, was sie an ihrem Essverhalten ändern wollen. Die Zielsetzungen waren dabei sehr unterschiedlich global bzw. konkret. Allgemeine Aussagen wie „Ich will insgesamt mehr auf meine Ernährung achten" oder „Ich will meine Aufmerksamkeit auf meine Bedürfnisse erhöhen", wurden genauso formuliert, wie konkrete, sofort umsetzbare Ziele wie „Ich will täglich Frischkorn-Brei zu mir nehmen", „Ich nehme ab sofort täglich Obst mit zur Arbeit" oder „Ich werfe ein Stück Süßstoff weniger in meine Tasse Kaffee". Andere Absichten bestanden darin, einen Speise-Wochenplan aufzustellen, eine Schale mit Obst sowie Wasser sichtbar zu postieren, öfter Rohkost zu essen, weniger Süßigkeiten und Kaffee zu konsumieren. Auch wer sich noch keine konkreten Ziele setzen wollte, machte mitunter mit seinen Antworten deutlich, dass ein Umdenkprozess angestoßen werden konnte: „Ich werde über meinen Fleischkonsum nachdenken".

Meine ungünstigen Essgewohnheiten	Was kann ich stattdessen tun?
Ich esse unregelmäßig	Pausen zum Essen bewusst einplanen
Ich nehme mir keine Zeit, esse zu schnell	sich bewusst Zeit nehmen, Zeit einplanen
Ich esse oft im Stehen	sich bewusst Zeit nehmen und hinsetzen
Ich beschäftige mich zu viel und zu lange mit der Essenszubereitung	Struktur einhalten, planen
Ich trinke zu wenig	auf ausreichendes Trinken achten; sich z. B. soviel auf den Tisch stellen, wie man am Tag trinken möchte
Ich esse kein oder zu wenig Obst	Obst kaufen und in Sichtweite legen; mitnehmen für die Pausen am Arbeitsplatz
Ich esse aus Langeweile oder Frust	leeren Kühlschrank haben
Ich esse aus Müdigkeit	ausruhen, schlafen
Ich esse immer alle Reste auf	Reste wegwerfen
Ich bin ein „Dauerdiätler“	Essen mit Genuss lernen
Ich bin zu bequem zum gesund essen	den „Blick nach innen“ wagen
Ich belohne mich gerne mit Essen	Zeit für sich bewusst und anders gestalten; andere Belohnungen überlegen
Ich gehe oft meinem Partner zuliebe Essen, auch wenn ich keinen Hunger habe	nur Vor- oder Nachspeise auswählen

Konfliktsituationen erkennen als Risikoprophylaxe

Wer sich entschlossen hat, sich gesünder und ausgewogener zu ernähren, evtl. mit dem Ziel, das Gewicht zu reduzieren, wird sich immer wieder in Situationen befinden, in denen er „über die Stränge“ schlägt. Es kann hilfreich sein, sich solche Risikosituationen schon vorab zu vergegenwärtigen: Welches sind für mich Konfliktsituationen, in denen ich gefährdet bin „ungesund“ zu essen? Welche Situationen und Gefühle sind für meinen Alltag gefährlich? Wie kann ich den Umgang mit meinen Lieblingslebensmitteln so modifizieren, dass sie z. B. ein Trostpflaster bleiben? Welche Alternativen könnte ich wählen, wenn ich z. B. Heißhunger auf Schokolade habe? (Beispiele: Schokolade kaufen, die bereits portioniert ist); etwas anderes essen, z. B. Obst oder einen Vollkornkeks; Sport treiben; sich ablenken; lachen). Eine Äußerung zeigt, wie kreativ man werden kann: „Wenn ich ein Stück essen möchte, dann sage ich mir: Okay, das darfst du, aber ich lasse mir Zeit. In zehn Minuten beschäftige ich mich noch einmal damit, vorerst mache ich etwas anderes. Wenn ich es danach immer noch will, dann esse ich eben. (Oft ist die Gier darauf aber weg).“

© Gleb Semenjuk - Fotolia.com

© Meddy Popcorn - Fotolia.com

Genusstraining

Als eindrucksvoll erlebten die Workshop-TN eine Meditation („Schokoladenmeditation") zum Thema „Genießen". Dabei lutschten die TN jeweils eineinhalb Minuten lang eine Rosine, ein Stückchen Schokolade oder ein Gummibärchen. Wie war es, sich mit einem Lebensmittel so lange zu beschäftigen? Hat es anders geschmeckt als sonst? Könnte ich im Alltag manchmal langsamer essen? Will ich das?

Umsetzung und Verankerung der Workshopinhalte

Gemäß dem Motto „Gemeinsam sind wir stark", können die positiven Wirkkräfte der Gruppe für Änderungen der Ess- und Ernährungsgewohnheiten genutzt werden. Die Auseinandersetzung mit den hinter dem reinen Essverhalten liegenden Bedingungen, Prägungen und Erfahrungen im Gruppengespräch führt zu hilfreichen Erkenntnissen und motiviert. „Ich brauche einen Plan *wie* ich mein Essverhalten ändern kann", äußerte ein Teilnehmer. Wie bei Suchterkrankungen gilt auch für eine Ernährungsumstellung, dass man über sich selbst nachdenken muss: Was bedeutet mir das Essen, wo habe ich Frust? Was will ich damit wettmachen? „Wenn du mit dir im Reinen bist, kannst du es leichter schaffen", z. B. das Gewicht zu reduzieren.

Personebene

Eine Umstellung seiner Ernährungsgewohnheiten zugunsten einer ausgewogeneren Ernährung erfordert einerseits eine bewusste Entscheidung, sein Verhalten ändern zu wollen, andererseits aber auch das entsprechende Wissen über den „Gesundheitsgehalt" der unterschiedlichen Nahrungsmittel und Zubereitungsarten. Daher erfordert eine Ernährungsumstellung einiges an Aufwand. Eine professionelle Beratung durch Ernährungsberater/-innen und das Besuchen von Kursen kann hier von großem Nutzen sein. (In den Workshops ist es den Referentinnen hervorragend gelungen, die TN nicht nur zu motivieren sondern auch umfassend zu informieren.)

Gruppenebene – Sensibilisierung
Um auf das Thema „Gesunde Ernährung" aufmerksam zu machen, gilt es wiederum Neugier zu entfachen und zu informieren ohne zu moralisieren oder die Gruppe zu etwas zu drängen. Die bestehende Stimmung innerhalb der Gruppe sollte sensibel aufgegriffen werden und wenn Interesse signalisiert wird, kann besprochen werden, welche Aspekte besonders aufgegriffen werden sollen. Beispiele: Ein Gruppenabend zum Thema „Was mir gut tut", ein „Genusstraining", ein „Gewohnheitscheck" oder ein Informationsabend über gesunde Lebensmittel, Bioprodukte o. ä. Ein Hinzuziehen von Ernährungsexperten kann dabei hilfreich sein.

Gruppenebene – konkrete Ideen
An konkreten Ideen mangelte es den Workshop-TN nicht. Ein Einkaufstraining mit einer Fachperson organisieren, eine Rezeptbörse für fleischlose Gerichte anbieten, mit der Gruppe einen Speiseplan erstellen, die eigenen Ernährungsgewohnheiten unter die Lupe nehmen u. v. m.

Kleine Veränderungen, die von den Multiplikatoren selbst durchgeführt werden, können gleichsam „schleichend" die Gewohnheiten verändern: selbst zur Weihnachtsfeier gesünderes Essen mitbringen, Salat und Obst anbieten statt Kaffee, Kuchen und Würstchen oder zum Grillabend Vollkornbrot besorgen und selbst davon essen. Manchmal hilft es mehr, sein eigenes Verhalten als „stilles Vorbild" wirken zu lassen als lautstark auf „gesünderes Essen" zu pochen. Es ist zu vermeiden, dass man als Moralapostel und Kalorienzähler auftritt.

© NiDerLander - Fotolia.com

Infomaterialien;
weiterführende Literatur; Adressen

Ernährungsberatung
Ansprechpartner für Ernährungsberatung sind u. a. die Krankenkassen, die geeignete Programme und Personen vermitteln können, bei vorliegender Grunderkrankung verordnet auch der Hausarzt eine Ernährungsberatung. Krankenkassen bezuschussen sowohl eine präventive individuelle Ernährungsberatung als auch Präventionsveranstaltungen rund um das Thema Ernährung, wenn diese in Form von Projekten durchgeführt werden (z. B. Workshops). Dazu muss ein Konzept (1-2 Seiten) eingereicht werden mit inhaltlichen und organisatorischen Informationen (über Leitung, Ziel, Dauer, Methodik, Inhalte und Ablauf der Gruppentreffen, Kursmaterialien, Räumlichkeiten). Für die Konzepterstellung kann man die beauftragten Referent/-innen heranziehen.

Internetadressen
der Workshopreferentinnen:
- www.ernaehrungstherapie-blumenschein.de (Referentin Birgit Blumenschein)
- www.richtig-essen-macht-fit.de (Referentin Silke Kröger)

Internetadressen für weitere Informationen:

- www.aid.de (Allgemeiner Informationsdienst- Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft)
- www.bzga.de (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung)
- www.dge.de (Deutsche Gesellschaft für Ernährung)
- www.dfie.de (Deutsches Institut für Ernährungsforschung)
- www.verbraucherministerium.de
- www.vzbv.de (Verbraucherzentrale Bundesverband e.V.)
- www.cma.de (Centrale Marketingagentur; „Bestes vom Bauern")
- www.adipositas-gesellschaft.de
- www.5amtag.de (5 am Tag – Gesundheitskampagne)

Weiterführende Literatur:

- Reich, G. & Kröger, S. (2007). *Essstörung – gesunde Ernährung wieder entdecken*. Stuttgart: Trias.
- Vollmer und andere (1995; 2007). *Lebensmittelführer Obst, Gemüse und Lebensmittelführer Fleisch, Fisch*. Stuttgart: dtv, Thieme.

„Bewegung und Sport"

Studien haben gezeigt, dass sich Sport stressmildernd auswirkt, die soziale Einbindung fördert und auf der psychischen Ebene selbstwertstärkend wirkt, d. h. dass Bewegung in die verschiedenen Bereiche des Daseins hinein positiv wirkt und damit das allgemeine Wohlbefinden ganzheitlich verbessert. Das Thema „Bewegung und Sport" verlangt daher dringend nach einer größeren Beachtung in der Sucht-Selbsthilfe. Der Workshop wurde viermal durchgeführt, zweimal von Horst Pfefferle (Sporttherapeut, Wilhelmsdorf) und zweimal von Prof. Dr. Gerd Schnack (Arzt, Allensbach).

Einführung

Stressreicher und bewegungsarmer Lebensstil

Suchtkranke Menschen sind oft über Jahre hinweg mit ihrem Körper extrem vernachlässigend umgegangen und auch Angehörige haben eigene gesundheitliche Belange in der Regel hinten an gestellt. Nicht selten finden sich in beiden Gruppen durch den stressreichen und oft bewegungsarmen Lebensstil chronifizierte Erkrankungen, die langwierige medikamentöse Behandlungen erforderlich machen. Auch psychosomatische Symptome treten gehäuft auf. Als Anzeichen für Stress gelten z. B. ein

erhöhter Ruhepuls, ein erhöhter Blutdruck, eine gestörte Aktivität des Verdauungssystems, ein erhöhter Muskeltonus (z. B. Verspannungen der Rückenmuskulatur) und eine Veränderung der Atmung (z. B. abgeflacht oder beschleunigt) (vgl. van der Mei u.a., 1997).

verringerter Depressivität und Ängstlichkeit die Abstinenzraten bei Alkoholkranken verbessert, das Selbstwertgefühl steigert und das Gefühl der Hilflosigkeit erheblich verringert (-vgl. Brooks u.a., 1997).

Positive Auswirkungen von Sport

Viele wissenschaftliche Studien haben die positiven Auswirkungen von regelmäßigen sportlichen Aktivitäten (insbesondere in Ausdauersportarten) auf das körperliche und seelische Gesamtwohlbefinden nachhaltig belegt. Sport wirkt stressmildernd, fördert die soziale Einbindung und wirkt auf der psychischen Ebene selbstwertstärkend. Durch die vielschichtigen positiven Auswirkungen auf den Körper wird grundsätzlich eine allgemeine Erhöhung der Widerstandskraft gegenüber Belastungen erreicht. Aufgrund eines Abbaus von Stresshormonen im Körper stellt sich eine schnellere Erholung des Organismus nach Konfrontationen mit stressreichen Situationen ein (vgl. Kaluza, 2004).

In einer Metastudie über den Stellenwert von Sport in der Behandlung psychischer Belastungen bestätigte sich, dass ein Fitnessprogramm oder ein Lauftraining im Zusammenhang mit

Die Persönlichkeitsentwicklung unter dem Aspekt der Bewegung

Bewegung wirkt sich also nicht nur positiv auf den Organismus aus, sondern auch auf die Psyche. Wahrnehmung, Denken, Fühlen, Wollen und die Beziehungsgestaltung machen die Persönlichkeit des Menschen aus. Bewegungsfähigkeit ist eine Voraussetzung zur Entwicklung dieser genannten Prozesse, denn es gibt ein Zusammenspiel zwischen der Leistungsfähigkeit des Gehirns, emotionalem Wohlbefinden, sozialer Stabilität und Bewegungsfähigkeit. Warum ist das so? „Bewegungsfähigkeit" im weiteren Sinne bedeutet mehr als nur „motorische Bewegung": Es geht dabei darum, sich mit sich selbst, seinem Körper, der eigenen Ausdauer, dem Wohlbefinden etc. auseinanderzusetzen und eine Beziehung zu sich selbst zu bekommen. Darüber hinaus tritt man in den Austausch mit der dinglichen Umwelt (z. B. der Natur), aber auch mit der sozialen Umwelt, d. h. mit anderen Menschen (z. B. bei Gruppensportarten).

Grundprinzipien von „lustvoller Bewegung"
Beim Sich-bewegen und Sport treiben mit dem Ziel der ganzheitlichen Gesundwerdung und Gesunderhaltung steht der Grundsatz im Zentrum, dass alles, was ich tue, hilft, mein Leben zu entfalten. Es geht also nicht darum, sich und andere zu Höchstleistungen anzutreiben und damit zu überfordern. So führt H. Pfefferle seine Erfahrungen als Marathon- und Bergläufer als Beispiel an. Ihm sei es dabei immer wichtig, aufrecht und fröhlich ins Ziel zu gelangen, mit sich selbst befreundet zu bleiben und den eigenen Möglichkeiten nicht zu entfliehen.

Wichtig ist bei Untrainierten, langsam in Bewegung zu kommen, die eigenen Grenzen wahrzunehmen, um sie nicht zu überschreiten, und sich vor Beginn eines umfangreicheren Bewegungsprogramms ärztlich durchchecken zu lassen.

Prävention ist besser Die Ergebnisse der High-Tech-Medizin sind nicht so gut wie das, was Bewegung auf Dauer bewirken kann. Dabei sollte man sich von anfänglichen Durststrecken nicht entmutigen lassen: Je mehr Bewegungserfahrungen ein Mensch macht, desto sicherer werden seine Bewegungen. Das trifft auch auf das Gehirn zu. Jede Veränderung im Verhalten eines Menschen ist Training für das Gehirn. Das Gehirn lebt bei der Bewältigung von Krankheiten vom „Prinzip Hoffnung", was Placeboeffekte eindrucksvoll belegen, die zeigen, dass viele Erkrankungen mithilfe positiver Überzeugungen geheilt werden können.
Der menschliche Organismus verfügt über gesundheitliche Begabungen, die im Sinne der Selbstorganisation kultiviert werden können, wenn eine Lebensstiländerung erfolgt.

Erwartungen der Teilnehmenden

Die Erwartungen der TN bezogen sich v. a. auf Impulse und Anregungen, wie das Thema in die Gruppe getragen und „mehr Bewegung" im (Gruppen-)Alltag umgesetzt werden könne. Es wurden aber auch sehr konkrete Fragen formuliert (z. B. ob bestimmte Sicherheitsbedingungen eingehalten werden müssten, wenn in der Selbsthilfegruppe Bewegungsangebote gemacht würden). Manche TN äußerten auch Befürchtungen – dass es „nur um Laufen" gehe, dass es „zu anstrengend" würde.

Theorie[4] – Stress, Bewegungsmangel und Erkrankungen

Vorüberlegungen zu Bewegung und Trägheit
Biologie und Physik liegen im Wettstreit beim Thema „Bewegung". H. Pfefferle formulierte es provokant so: „Bewegung ist ein Kennzeichen des Lebens und Trägheit eine Eigenschaft der Masse". Diese fast schon philosophisch anmutende Aussage beinhaltet viele Grundgedanken dessen, was sportliche Betätigung bedeutet und warum sie oft so schwer zu realisieren ist. Für das Leben des Organismus ist „Bewegung" unerlässlich: der Blutkreislauf ist in Bewegung, der Stoffwechsel in den Zellen ist Bewegung, Pflanzen „bewegen" sich, indem sie ständig wachsen. Dabei bedarf Bewegung

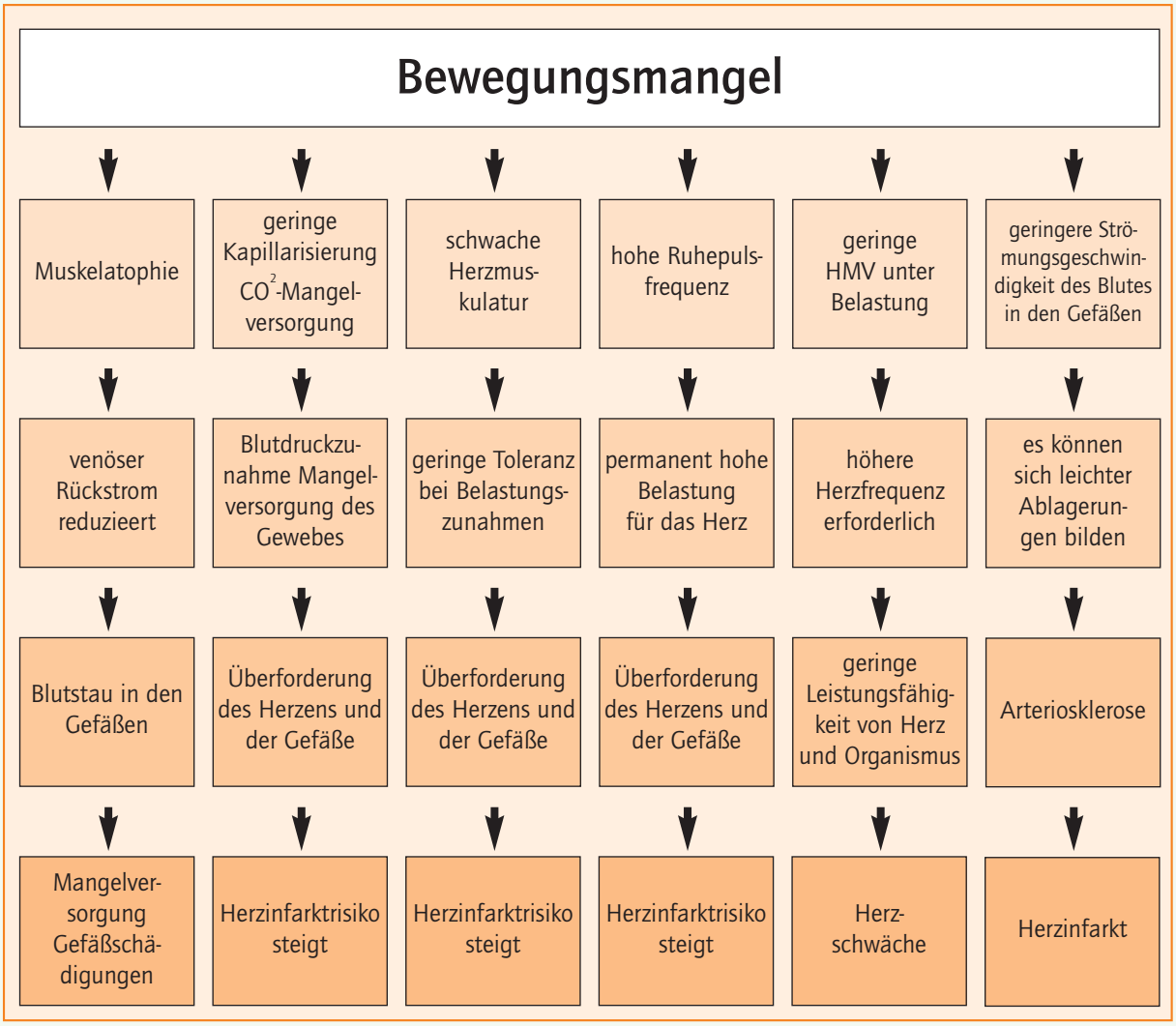
[4] *Anmerkung:* Auch zum Thema Sport und Bewegung mangelt es nicht an guter Literatur und unzähligen Informationen und Programmen im Internet. Daher wird im Folgenden wiederum nur beispielhaft angerissen, welche Inhalte in den Workshops vermittelt wurden. Für weitere Informationen sei auf Seite 58 verwiesen.

grundsätzlich immer der Zufuhr von Energie – einerseits in Form von Nahrungsmitteln andererseits in Form von Motivation. Dem natürlichen Drang nach Bewegung steht jedoch die „Trägheit" entgegen. Ganz physikalisch betrachtet ist Masse an sich unbewegt und statisch. Wenn man die Trägheit überwinden möchte und eine Masse in Bewegung versetzen möchte, braucht man Energie (z. B. einen Automotor). Ohne Energie keine Bewegung, aber: Energiezufuhr ohne Energieverbrauch fördert die Trägheit der Masse!

Die Wirkung von Stress und Bewegungsmangel auf das Herz-Kreislaufsystem

Ursprünglich ist eine Stressreaktion für den menschlichen Organismus überlebensnotwendig, weil der Kampf- und Fluchtimpuls des Menschen stimuliert wird. In unserer heutigen Zeit muss aber nun niemand mehr vor einem Angreifer flüchten, d. h. es fehlen die ausgleichenden Bewegungen. Der Organismus muss die Stressbelastung anderweitig bewältigen, was ihm aber nur schlecht gelingt. Stressbelastung und Bewegungsmangel führen daher in unserem technisierten Zeitalter schnell zu Erkrankungen wie Fettstoffwechselstörungen, Bluthochdruck, Arteriosklerose und Typ-II-Diabetes. Das gesamte Herz-Kreislaufsystem reagiert anfällig für Stress und Bewegungsmangel. Vor hundert Jahren ist man schließlich noch um die 30 km am Tag gegangen. Heute läuft man durchschnittlich nur noch 1 km täglich mit gravierenden Folgen für unsere Fettstoffwechsel.

Eine Übersichtstabelle (den Seminarunterlagen von H. Pfefferle entnommen) fasst die negativen Auswirkungen von Bewegungsmangel auf das Herz-Kreislaufsystem zusammen.



Die periphere Wirkung einseitiger Bewegungen auf Muskeln und Gelenke

Dauerhafter Stress wirkt sich nicht nur allgemein auf den Organismus aus, sondern besonders auf den Stütz- und Bewegungsapparat. So stellen chronische Rückenschmerzen eine häufige „moderne Berufskrankheit" dar. Einseitige Belastungen wie z. B. durch das „Mausklicken" am Computer führen zu Verspannungen im Handgelenk, das Bein schmerzt beim Autofahren, tägliches Sitzen verkürzt die Hüftlendenmuskel u. v. m.

Eigentlich ist Bewegung jedoch nicht „einseitig" sondern lebt von Schwung und Gegenschwung. So muss der Arm, wenn man etwas werfen möchte, ausholen, d. h. wir müssen ihn in die zielabgewandte Gegenposition führen, um Schwung zu holen. Dabei wird die beteiligte Muskulatur bis zu 120 % über die Grundlänge hinaus gedehnt und tankt auf diese Weise Kraft auf. Bei moderner Berufsarbeit ist dieser energiefördernde Gegenschwung vernichtet worden. Will man den o. g. Zivilisationskrankheiten vorbeugen, muss man Übungen wählen, die den „Gegenschwung" beachten, z. B. „Gegenschwung-Stretchings" (vgl. Schnack, 2006, S. 14).

Die Stresswirkung zu vieler Sinnesreize

Nicht nur einseitige bzw. fehlende Bewegungen stressen unseren Organismus, sondern auch eine zu hohe Reizdichte. Unser zentrales Nervensystem, das Gehirn, muss eingehende Sinnesreize verarbeiten. Unsere Welt ist im Gegensatz zur Welt unserer Vorfahren lauter, bunter und abwechslungsreicher geworden, bis hin zu einer Überflutung mit Reizen, gegen die man sich kaum wehren kann. Eine zu hohe Dichte an Sinnesreizen überreizt jedoch unsere Nervenbahnen, der entstehende „Stress" schränkt die geistigen und kreativen Funktionen ein. Auch negatives Denken, Sorgen und Ängste wirken als Stressoren auf den Organismus. Wir haben uns als moderne Menschen zwar an die hohe Dichte von Informationen gewöhnt und füllen unseren Alltag daher entsprechend auch mit vielen Aktivitäten, unserem Organismus tun wir damit jedoch nichts Gutes. Im Gegenteil: Sorgen, Ängste und das „Burn-out-Syndrom" gewinnen an Raum.

Theorie – Stressbewältigung durch Ausdauertraining

Atemgesteuertes Ausdauertraining zur Herzkreislauf-Prävention

Da unser Organismus noch genauso funktioniert wie bei unseren Vorfahren, benötigen wir täglich mehr Bewegung als es das Zurechtkommen im „modernen Leben" erfordert. Um das Herzkreislauf-System optimal zu fordern ohne es zu überfordern, empfehlen Experten täglich 30 min moderates Ausdauertraining in der „sauerstoffreichen (aeroben) Gesundheitszone". Diese Belastungsintensität hält man z. B. ein, wenn man konsequent bei der Bewegung durch die Nase atmet und die Anstrengung reduziert, wenn die Nasenatmung nicht mehr ausreicht und man durch den Mund atmen muss. Bei Nasenatmung werden die Lungenbläschen gut belüftet, Nase, Rachen, Hals, Bronchien und Lungen sind geschützt, weil die Luft befeuchtet und gereinigt ist. Durch das atemgesteuerte Ausdauertraining werden alle Körperzellen optimal mit Sauerstoff und Energie versorgt. Wer so trainiert kann seine Leistung aufbauen und überflüssige Pfunde abbauen. Kommen Stress und Bewegungsmangel zusammen, brennt unsere Lebenskerze an beiden Enden gleichzeitig ab (Gerd Schnack).

„Laufen mit allen Sinnen"

Ein Paradebeispiel für Ausdauertraining ist das Laufen im Freien. Laufen ist ein Individualsport mit meditativem Charakter: Beim Laufen in der Natur kann man die Landschaft in seiner ganzen Fülle aufnehmen und das Hören auf den eigenen Atemrhythmus wirkt meditativ. Falscher Ehrgeiz ist dabei fehl am Platze. Wichtig ist es, die Intensität und Dauer des Laufens über einen geeigneten Trainingsplan langsam zu steigern und dabei auf die richtige Lauftechnik zu achten.

„Tanzjogging auf dem Trampolin"

Prof. Schnack empfiehlt als Ausdauertraining Tanzjogging auf einem kleinen Trampolin, das man im Wohnzimmer oder im Garten aufstellen kann. Man bewegt sich per „Swing-Walking", d. h. in Form eines beschwingten Gehens oder Laufens im Rhythmus der Musik. Der Gegenschwung bei jedem Schritt erleichtert mit seinem Energieschub die Bewegung. Schnell verfügbar kann man z. B. gleich nach der Arbeit 15-30 min üben. Die Wirkung auf das Herzkreislaufsystem ist hervorragend, Venen und Lymphe werden trainiert, genauso wie die Wirbelsäule, während Gelenke und Beckenboden nicht so stark erschüttert werden. Gleichzeitig ist es „geistiges Jogging", weil die Koordination geschult wird, im fortgeschrittenen Alter wirkt dieses Koordinationstraining gleichsam als „Antisturzprogramm".

© Monkey Business - Fotolia.com

Weitere Ausdauersportarten

Ebenfalls im Freien kann man Walken und Fahrradfahren, Bergsteigen, Wandern u. v. m. Aquajogging heißt eine neue Disziplin im Wasser, deren gesundheitsfördernde Wirkung dem konventionellen Schwimmen deutlich überlegen ist. Beim Walking kann man ein „Stretching" im Vorübergehen einbauen, indem man zwischendurch Pirouetten dreht und durch die Belastungsverlagerung Wirbelsäule und Gelenke schont. Auch „Retrowalking", also Rückwärtsgehen, hat seinen Reiz. Es ist nicht nur ein „geistiges Jogging" durch den Überraschungseffekt, sondern es schont auch die Wirbelsäule und die Kniegelenke z. B. auf der Treppe oder in den Bergen.

Theorie – Prävention von Muskel- und Gelenkschmerzen

Geeignete Übungen

Verspannungen und Erkrankungen des Muskel-Sehnen-Apparats vermindern die Lebensqualität erheblich. Einseitige Bewegungen und dauerhafte Fehlhaltungen sind oft die Ursache. Eine Möglichkeit, einen Ausgleich zu schaffen, besteht in Elastizitätstraining z. B. in Form von „Gegenschwung-Stretching." Prof. Schnack hat dazu beispielsweise einen Zyklus von Übungen vorgestellt („die 7 Hanseaten"), die einfach zu erlernen und gut zu behalten sind (vgl. Infobrief 3, S. 70). Die beanspruchten Muskeln, nämlich jene, die bei täglicher Routinearbeit oft vernachlässigt werden (z. B. Nacken, Rücken, Streckmuskeln der Unterarme und Hände, Gesäß und Bauchmuskeln) werden dabei nicht nur gedehnt, sondern auch gestärkt. Viele Übungen können zu Hause durchgeführt werden, indem man das Bett, die Wand oder einen Stuhl zu „Fitnessgeräten" umfunktioniert. Zur Stärkung der Rückenmuskulatur bietet sich darüber hinaus gezieltes Krafttraining an, wie es von einigen Sportstudios angeboten wird.

Theorie – Prävention von psychischem und geistigem Stress

Entspannung

Wir leben in einer lauten, schnellen, hellen Welt, in der insbesondere die Dichte der zentral zu verarbeitenden Sinnesreize drastisch zugenommen hat. Entspannung ist praktisch nicht vorgesehen, es fehlt an schöpferischen Pausen. Dabei ist der menschliche Organismus auf den Wechsel zwischen Stress und Entspannung angewiesen. Nicht der Stress macht eigentlich krank, sondern die fehlende Entspannung. Daher sollte man versuchen, „schöpferische Pausen" in den Stressalltag einzubauen. Das sorgt für eine innere Ausgeglichenheit, die mit einem neuen Glücksgefühl einhergeht.

Meditation

Meditative Übungen können hier entgegenwirken: Nach neuesten Erkenntnissen haben sie eine enorm hohe Gesundheitswirkung. Sie wir-

© Marcel Mooij - Fotolia.com

Bewegungsformen erfahren
Über Bewegung kann man schlecht theoretisieren, man muss sie selbst erleben. Daher wurden im Workshop verschiedene Bewegungsformen gemeinsam bewusst erlebt: stehen, auf der Stelle gehen, durcheinander gehen, kräftigende Bewegungen, kreisende, Bewegungen mit geschlossenen Augen, hüpfen, tanzen, laufen. Wie erlebe ich diese Bewegungen? Welche sind mir angenehm? Welche eher unangenehm?

ken sogar effektiver als zu ehrgeizig betriebenes Ausdauertraining. Durch Meditation können wir bis ins hohe Alter fit bleiben und beispielsweise neue Gehirnzellen bilden. Oft wird Meditation durch Musik unterstützt, dabei sollte die Musik einförmig sein (z. B. gregorianische Musik). Ähnlich entspannend wirken eingestreute Bewegungspausen, in denen man sich freudvoll körperlich betätigt, stärkend auf die psychischen Kräfte. Auch kreative, schöpferische Pausen (z. B. Malen, Musizieren, Handarbeiten, Werken) können meditativ wirken.

Entspannungsverfahren
Kurse zum Erlernen von Entspannungsverfahren (wie autogenes Training oder progressive Muskelentspannung nach Jacobsen) werden von vielen Volkshochschulen oder Gesundheitszentren angeboten.

Selbsterfahrung/Selbstreflexion

Bewegungslosigkeit erfahren
Sich bewegen zu können ist eine große Gabe. Sich nicht bewegen zu können ein enormer Verlust. Mit einer Übung wurde den TN des Workshops dieses erfahrbar gemacht: Sie sollten sich auf einen Stuhl setzen, die Beine fest auf den Boden stellen und nicht lösen. Bei dem Versuch, sich zu bewegen, wurde deutlich, wie eingeschränkt der Mensch dabei ist.

Angeleitete Bewegungseinheiten
Auf dem Gelände der Tagungsstätte wurden kleine Laufeinheiten (u. a. eine dreiviertelstündige Lauf-Geh-Einheit nach Trainingsplan) durchgeführt, um den TN Laufen als ein Beispiel für eine Ausdauersportart nahe zu bringen. Auch Spazierengehen stand auf dem Plan. Darüber hinaus wurden ruhige und zügige Bewegungsübungen zu Musik im Raum ausprobiert. Ziel war nicht nur, die TN verschiedene Bewegungsarten erproben zu lassen, sondern v. a. erleben zu lassen, dass Bewegung lustvoll sein kann und Spaß macht.

Die Rückmeldungen der TN zu den Übungen waren durchweg positiv. Sie äußerten, ein gutes Körpergefühl erlebt zu haben. Die Balance zwischen Anspannung und Entspannung habe gestimmt. Der Tag sei kurzweilig gewesen. Zudem äußerte niemand ein Gefühl der Überforderung. Im Gegenteil: manch ein TN war stolz darauf, z. B. das Laufprogramm geschafft zu haben, was er sich selbst vorher überhaupt nicht zugetraut hätte.

Umsetzung und Verankerung der Workshopinhalte
In vielen Gruppen gibt es bereits zusätzlich zu den Gesprächsabenden vielfältige Bewegungsangebote (vgl. S. 78). Dabei handelt es sich

einerseits um regelmäßig stattfindende Gruppensportveranstaltungen (z. B. Anmieten einer Turnhalle zum wöchentlichen Tischtennisspielen), regelmäßig aber selten stattfindende Ausflüge (sommerliche Fahrradtour, 1.-Mai-Wanderung, jährliches Fußballturnier) oder unregelmäßig wiederkehrende Veranstaltungen (z. B. Kegelabende). Weniger verbreitet sind „kleine" Bewegungseinheiten, die in die üblichen Gruppenzusammenkünfte eingebaut werden können. Diese wurden v. a. durch das Projekt angeregt.

Das zeigt, dass das Bewusstsein und das Wissen über die Bedeutung allgemein von Bewegung noch nicht sehr stark in den Gruppen verankert ist. Gemeinsame sportliche Aktivitäten werden eher unter dem Aspekt des „gemeinsamen Freizeiterlebens" wahrgenommen statt als gesundheitsförderliche Maßnahme.

Personebene

Natürlich ist es sinnvoll, sich – so wie gemeinhin empfohlen wird – mehrmals in der Woche für etwa 30 min sportlich zu betätigen. Geeignete Ausdauersportarten sind, wie bereits erwähnt: Jogging/Laufen (mit einem Pulsschlag von etwa 130/min und Nasenatmung; lieber langsam mit Pausen und lang (30 min und mehr) als schnell und kurz; locker und lustvoll laufen); Radeln (lieber weit als schnell), schwimmen (lieber zeitlich länger als lange Strecken), Tanzen, Bergwandern, Skilanglauf.

Viele Menschen schaffen es aber nicht, diesem Anspruch des regelmäßigen Ausdauersporttreibens gerecht zu werden und lassen den Gedanken an Bewegung frustriert komplett fallen. Das muss jedoch nicht sein. Im Gegenteil – im Workshop war es wichtig, den TN zu zeigen, dass „kleine Bewegungsepisoden" im Alltag ganz leicht eingebaut werden können und diese kleinen Bewegungseinheiten bereits Wirkung zeigen. So gibt es z. T. altbewährte Tricks:

- statt des Aufzugs die Treppe benutzen
- Wartezeiten z. B. an Bahnhof oder Flughafen nutzen, um ein „Treppentraining" durchzuführen (eine sec pro Stufe)
- wo immer möglich, auf das Auto verzichten und zu Fuß gehen oder das Fahrrad nutzen
- „Walkingeinheiten" auf dem Nachhauseweg einbauen, z. B. beim Bus einfach ein bis zwei Stationen eher aussteigen
- sich selbst bedienen, statt sich bedienen zu lassen
- die Fernbedienung an den Fernseher legen (wie gemein!)
- eine rote Ampel nutzen, um Entspannungsübungen für Nacken und Schulter durchzuführen

Gruppenebene – Sensibilisierung

Zentral bei der Auseinandersetzung mit dem Thema Bewegung ist – wie bei den beiden anderen Themen auch – dass die eigene Begeisterung spürbar wird: „Wenn ich bewegt bin, bewege ich auch andere". Wenn ich Freude ausstrahle, kann ich andere leichter zum Mitmachen motivieren. Sicherlich gibt es auch einzelne Gruppenteilnehmer, die eigene Erfahrungen einbringen können, welche sportlichen Betätigungen sie wie oft, wann und wo ausüben. Dadurch entsteht eine Vielfalt, von der alle profitieren können.

Bei der Auseinandersetzung mit dem Thema ist weiterhin daran zu denken, auf die Möglichkeiten und Potentiale der TN zu fokussieren und nicht von den Grenzen her zu denken. Sonst kann schnell eine frustrierte Stimmung entstehen („So etwas ist für mich, bei meinem Gesundheitszustand/ bei meinem Übergewicht/ bei meinem Alter ... nichts"). Wichtig ist, in kleinen Schritten zu denken und sich und die anderen Gruppenteilnehmer/-innen nicht zu überfordern. Wird ein umfangreiches Bewegungsprogramm geplant, sollten die Gruppenteilnehmer/-innen angehalten werden, sich vorab ärztlich untersuchen zu lassen.

Gruppenebene – konkrete Ideen

Möglicherweise werden über das Gespräch TN angeregt, eine neue Sportart auszuprobieren oder früher einmal ausgeübte Sportarten wieder zu beleben: „Ich habe doch in meiner Jugend gerne Tischtennis/ Badminton/ Tennis gespielt ...". Vielleicht finden sich hier „Tennispartner", die gemeinsam einen Platz mieten, oder es bilden sich kleine Gruppen von TN, die gerne dieselbe Bewegung einmal ausprobieren möchten (z. B. gemeinsame Anmeldung zum VHS-Kurs: „Israelische Volkstänze"). Der Vorteil der Gruppe ist, dass man (fast) immer jemanden finden kann, der mitmacht. Dadurch können ganz neue Gruppenerlebnisse entstehen. Wenn man den Kontakt zu örtlichen Sportvereinen sucht, kann ein breites Angebote von Sportarten zu einem günstigen

© Kzenon - Fotolia.com

Preis ausprobiert und ausgeübt werden. Dort kann man auch Trainer finden, die vielleicht einmal in die Gruppe eingeladen werden können, um dort direkt zu informieren oder Bewegungen erleben zu lassen.

Infomaterialien; weiterführende Literatur; Adressen

Veröffentlichungen der Referenten:

- Pfefferle, H. (1992). *Sport und Spiel als Therapie*. Wuppertal: Blaukreuz-Verlag.
- Pfefferle, H. (2001). *Mit Sport weitet sich der Blick*. Freundeskreis-Journal, Ausgabe 2, 2001.
- Schnack, G. (2006). *Prävention in den Alltag integrieren.* Der Allgemeinarzt, Ausgabe 14, (S. 46-48).
- Schnack, G. (2009). *Natürlich gesund*. Human-Bionik – Leben in Balance. Ausdauer stärken, richtig dehnen, wirksam entspannen. Mein Programm. Freiburg: Herder

Internetadressen:

- http://www.swing-and-relaxx.ch
- www.praeventionszentrum.com (Prof. Dr. Gerd Schnack)

Schritt für Schritt

Für die Multiplikator/-innen, die an dem Projekt teilgenommen haben und die Leser/-innen dieses Handbuchs, die sich durch das Gelesene haben anstecken lassen, und die nun das Thema „Gesundheitsförderung" in die Arbeit vor Ort tragen möchten, ist das folgende Kapitel gedacht. Darin sind nochmals wichtige Erkenntnisse aus dem Projekt zusammengefasst und zur schrittweisen Orientierung in einen groben Ablaufplan gebracht.

Vorbereiten

Eigene Motivation reflektieren

Zunächst sollte ich mir über meine eigenen Vorstellungen, Wünsche und Ziele klar werden. Welcher Bereich der Gesundheitsförderung spricht mich persönlich besonders an? Womit möchte ich mich genauer befassen? Es ist nicht zielführend, ein Thema herauszugreifen, das ich zwar „wichtig für andere" halte, das mich aber nicht bewegt.

Mitstreiter und Mitdenker gewinnen

Niemand kann und sollte auf sich allein gestellt ein solches Projekt in Angriff nehmen, um nicht vor lauter „Gesundheitsförderung für andere" sich selbst zu überfordern (Hier kommt die angesprochene Gefahr ins Spiel, sich als Suchtkranker oder Angehöriger im Ehrenamt über Gebühr zu verausgaben). Von dem Vorteil der Arbeitsteilung abgesehen, macht es zu mehreren aber auch viel mehr Spaß, Ideen zu entwickeln. Also sollte man versuchen, ein kleines „Projektteam S.o.G." zu gründen.

Die Gruppe einschätzen

Selbstverständlich sollte man seiner Gruppe kein Thema aufzwingen (das würde auch nicht funktionieren), jedoch muss unbedingt gedankliche Vorarbeit geleistet werden. Wo steht die Gruppe? Mit welchen Themen und Problemen befassen wir uns hauptsächlich? Gibt es gesundheitsrelevante Themen, die spontan schon im Gespräch aufgetaucht sind, die man aufgreifen könnte (z. B. jemand hat über Arztbesuch berichtet, bei dem der zu mehr Bewegung riet; oder jemand hat erzählt, dass er mit dem Rauchen aufhören will o. ä.).

Sich für ein Thema entscheiden

Da das Themenfeld „Ganzheitlich gesund – zufrieden abstinent" sehr breit ist, sollte sich das Projektteam für die weiteren Planungen nun zunächst für ein Thema entscheiden. Das heißt ja nicht, dass die anderen Themen keine Berücksichtigung finden sollen. Aber besser ist es, die Themen nacheinander anzugehen, dafür tiefer ins Thema einzusteigen, als viele Themen nur zu streifen.

Das generelle Interesse der Gruppe abfragen

Je nachdem, wie die Gruppenleitung organisiert ist, kann im Mitarbeiterkreis oder (bei kleinen Gruppen) auch in der Gesamtgruppe das generelle Interesse abgefragt werden, sich mit einem „gesundheitsförderlichen Thema" näher zu befassen (im Sinne von: Hättet Ihr Lust, euch in den nächsten Wochen mit dem Thema xy zu befassen, wir waren da auf einem Workshop und würden euch gerne davon mehr berichten. Wenn ja, würden wir uns Gedanken machen, auf welche Weise wir das Thema am besten einbringen können.).

Planen

Sich kundig machen

Zu diesem Zeitpunkt geht es darum, sich selbst einen groben Überblick über die Möglichkeiten zu verschaffen. Wo kann man Informationen erhalten? Kostenlose Broschüren und Infomaterialien kann man sich schon einmal zur Ansicht bestellen. Gibt es möglicherweise

Geldquellen, die angezapft werden könnten (z. B. Krankenkassen)? Mit wem könnte man vor Ort zusammenarbeiten (z. B. Welche Sportvereine gibt es überhaupt? Was bieten sie an?).

Planung der Einführung ins Thema – Sensibilisieren und Motivieren

Der erste Schritt zur Stärkung gesundheitsförderlicher Verhaltensweisen in der Gruppe besteht in der Sensibilisierung für das Thema. Hier werden die Grundlagen gelegt. Daher ist das „Wie" der Themeneinführung extrem wichtig: Die „Stimmung" kann in die richtige Richtung gelenkt werden, aber es besteht auch die Gefahr – bei ungünstiger Einführung des Themas – Widerstände zu erzeugen, die später nur schwer abgebaut werden können. Daher sollte die Einführung in das Thema gut überlegt und geplant sein. So gilt es unbedingt „Moralisierungen" zu vermeiden („Raucher schädigen ja alle ganz schlimm, v. a. uns Nichtraucher! Daher finden wir, dass ...."), keinen Druck aufzubauen und Einzelne nicht zu demütigen (-„Wir wissen ja, dass zwei von uns dringend mal abnehmen müssten). Vielmehr sollte man Interesse wecken, z. B. indem man von den eigenen Erfahrungen im Workshop berichtet, man kann auch mit einem besonderen Aufhänger beginnen (z. B. der „Schokoladenmeditation", ein paar Bewegungsübungen mit den „Hanseaten", einen passenden Film zeigen). Das Motto sollte heißen: „Locken und Geschmack machen" statt „Druck ausüben und Überstülpen."

Planung der Informationsvermittlung

Wie in den Beschreibungen der Workshopinhalte deutlich wurde, sind Verhaltensänderungen nicht nur von der Motivation abhängig, sondern es bedarf auch eines gewissen Ausmaßes an Wissen und Kenntnissen über die Themen. (Sich „ausgewogen ernähren" klingt ja schön und gut, aber wodurch zeichnet sich eine gesunde Ernährung denn aus?). Wenn jemand im Projektteam Spaß daran hat, sich in eines der Themen intensiv einzuarbeiten, sollte er oder sie das ruhig selbst tun. Unter Umständen kann es jedoch sinnvoller sein, eine/n Referent/-in einzuladen, eine Gruppenstunde zu gestalten, einen Vortrag zu halten oder auch ein Seminar durchzuführen. Welche Form die Informationsveranstaltung annimmt, ist von Gruppe zu Gruppe zu entscheiden.

Umsetzen

In das Thema einführen

Der in der Planungsphase durchdachte Einstieg in das Thema wird nun bei einem Gruppenabend oder über eine Informationsveranstaltung umgesetzt. Dabei ist es wichtig, das Thema wirklich offen zu gestalten und die Gruppenteilnehmer/-innen aktiv in das Erleben und die Diskussionen einzubeziehen.

Motivieren

Das Ziel der Sensibilisierung für ein gesundheitsförderliches Thema liegt nicht darin, nur einen schönen Gruppenabend gestaltet zu haben („Gut, dass wir darüber gesprochen haben!"), sondern Ziel ist es, eine Verhaltensänderung der Gruppe bzw. der einzelnen TN anzuregen. Daher besteht der zweite Schritt darin, von einem generellen Interesse am Thema, tatsächlich in das „Rad der Veränderung" einzutreten und den TN der Gruppe zu helfen, eine Veränderungsabsicht zu bilden.

Ideen entwickeln

Ist es gelungen, die Gruppe für ein Thema so stark zu begeistern, dass die einzelnen TN (bzw. die Mehrzahl der TN) sich tatsächlich Verhaltensänderungen wünschen, müssen nun konkrete Ideen entwickelt werden.

Dabei ist wichtig, die Ebene der angestrebten Veränderungen genau zu definieren. Am Beispiel „Bewegung" könnten die Fragen wie folgt aussehen: Soll es um Verhaltensänderungen auf der persönlichen Ebene gehen? Dann überlegen wir gemeinsam, wer welche Bewegungen gerne ausführt, ob sich Kleingruppen oder Trainingspartner finden o. ä.;

Oder wollen wir auf der Ebene unserer Gruppe etwas verändern? Dann wäre zu überlegen, ob wir z. B. Bewegungselemente in unseren Gesprächsabend routinemäßig einbauen wollen, ob wir regelmäßig zusätzliche Sportgruppen anbieten wollen, ob wir als Verein Kontakt zu einem Sportverein aufnehmen wollen o. ä.
Schließlich kann sich eine Gruppe (evtl. zu einem späteren Zeitpunkt) vornehmen, insgesamt auf den Verband einwirken zu wollen, um auch andere Gruppen zu mehr Bewegung anzuregen. In dem Fall organisiert man vielleicht ein überregionales Sportturnier oder ein Wochenendseminar, zu dem TN aus anderen Gruppen eingeladen werden.

Veranstaltungen organisieren und durchführen

Je nachdem welche Form die Veranstaltung annehmen soll (Gesprächsabend, Vortrag, Workshop, Event, Tagesveranstaltung, mehrtägiges Seminar, mehrwöchiger Kurs etc.), ist der organisatorische Aufwand natürlich unterschiedlich umfangreich. Neben den üblichen Fragen (geeigneter Zeitpunkt/ Datum/ Ort/ Räumlichkeiten/ Anreise-und Parkmöglichkeiten/ technisches Equipment etc.) sollten alle Möglichkeiten gezielt nochmals darauf geprüft werden, inwieweit ein „ganzheitlich gesunder" Rahmen geschaffen werden kann. Wenn ich beispielsweise ein Raucherseminar organisiere, sollte ich bei der Auswahl des Tagungsortes darauf achten, dass gesundes Essen angeboten wird (d. h. dass die Pausenverpflegung nicht, wie üblich, aus Kaffee und Keksen besteht, sondern vielmehr alternativ auch Obst und Tees angeboten werden) und auf Bewegungsmöglichkeiten geachtet wird.

Begleitende Aktivitäten

Öffentlichkeitsarbeit

Je nachdem welche Form die gesundheitsfördernden Angebote annehmen, bietet es sich an, darüber auch in den lokalen Medien zu berichten. Gerade die Lokalpresse ist daran interessiert, aus dem Vereinsleben zu berichten und Gesundheitsthemen stehen derzeit hoch im Kurs. So kann gleich „Werbung" für die Selbsthilfegruppe gemacht werden. Ein Vortrag, ein Fußballturnier oder ein Kochkurs können z. B. gezielt für alle geöffnet werden und helfen damit vielleicht die Sucht-Selbsthilfe zu enttabuisieren. Möglicherweise gelingt es so, Suchtkranken und Angehörigen, die noch nicht den Weg in die Selbsthilfe gefunden haben, die Kontaktaufnahme zu erleichtern.

Verbandsinterne Öffentlichkeitsarbeit

Ein gelungener Gruppenabend, ein erfolgreicher Workshop oder ein ungewöhnliches „Bewegungsabenteuer" sollten Anlass sein, andere an den guten Erlebnissen teilhaben zu lassen und ggf. andere zu ähnlichem Gesundheitsverhalten anzuregen. Über Artikel für die Verbandszeitschrift oder die Homepage freut sich jede/r Redakteur/-in.

Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung

S. o. G.

Info-Brief S.o.G. - Nr. 1 Mai 2009

Ganzheitlich gesund - zufrieden abstinent

Die Gruppen der fünf Verbände der Sucht-Selbsthilfe erweitern und ergänzen ihr Angebot mit dem Projekt „Suchtselbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung" - S.o.G. Ein Bewusstsein für die eigene Gesundheit und was alles dazu gehört wird geweckt. Die drei Themen „Gesunde Ernährung", „Sport und Bewegung" sowie „Weniger Rauchen" rücken verstärkt ins Blickfeld.
Wir möchten mit diesem Info-Brief über wichtige Ideen und Themen des Projektes informieren. Im ersten Info-Brief geht es um

- **Ganzheitliche Gesundheit**
- **Salutogenese**
- **Lebensbalance**

Auf den nächsten Seiten finden Sie dazu Erläuterungen. Am Schluss stehen Fragen, die Sie zum Nachdenken anregen sollen, aber auch für die Gruppendiskussion verwendet werden können. Wir hoffen, damit die Arbeit in den Gruppen zu bereichern. Weitere Anregungen finden Sie im Internet auf der Homepage des jeweiligen Verbandes.

Ganzheitlich gesund - Körper, Psyche und Soziales

Bei der Suchtkrankheit ist es offensichtlich: sie betrifft immer mehrere Bereiche des Menschen. Zum einen ist ein Mensch **körperlich** abhängig. Zum anderen ist er **psychisch** abhängig – das heißt, er braucht sein Suchtmittel, um Wut oder Trauer nicht zu fühlen oder sich besser zu fühlen. Auch die **soziale** Seite, die Umwelt, spielt eine Rolle. Wie viel Stress hat jemand bei der Arbeit oder in seinem Umfeld? Wie sehen seine Beziehungen zu anderen Menschen und zu sich selbst aus? Schon lange weiß man, dass Sucht sich schädlich auf das gesamte Umfeld und die Familie, auf den Körper, auf die Psyche auswirkt. Diese drei Elemente - Körper, Psyche/ Geist, Soziales - sind für das Prinzip der ganzheitlichen Gesundheit wichtig. Die Weltgesundheitsorganisation hat zu Gesundheit geschrieben: „Gesundheit ist der Zustand völligen **körperlichen, geistigen und sozialen** Wohlbefindens…" Alle drei Bereiche sind für die Gesundheit wichtig – auch für die Überwindung einer Suchtkrankheit. Ändert man etwas in einem Bereich, wirkt sich das auf die anderen aus. Ein Mensch beispielsweise, der frisch verliebt ist, fühlt sich meist glücklich und könnte (körperlich) Bäume ausreißen. Wenn wir traurig sind, fühlen wir uns oft auch körperlich schlapp. Wer seine Arbeit verliert, ist niedergeschmettert und reagiert vielleicht mit körperlicher Krankheit. Die Ursache von Kopfschmerzen können Verspannungen sein, die ihrerseits ihren Grund in einer perfektionistischen Einstellung des Betroffenen haben können. Das eine greift ins andere, die Bereiche sind nicht unabhängig voneinander zu sehen - sondern ganzheitlich.

Mögliche Fragen für die Diskussion: *Wie steht es um Ihre Gesundheit? Welcher der genannten drei Bereiche ist für Sie am Wichtigsten? Haben Sie schon erlebt, dass sich psychische Probleme auf den Körper auswirken und umgekehrt? Beachten Sie in Ihrem Leben alle drei Bereiche? Haben Sie in der Gruppe schon einmal über solche Themen diskutiert? Tun Sie etwas für Ihre körperliche Gesundheit? Wann fühlen Sie sich gesund – und wann krank?*

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände
Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit

Salutogenese - der Blick auf unsere Fähigkeiten

Salutogenese heißt wörtlich übersetzt: Entstehung von Gesundheit. Hier geht es also nicht darum, warum ein Mensch krank wird – sondern warum er gesund bleibt. Die Salutogenese will die Fähigkeiten, Ressourcen und Stärken eines Menschen in den Vordergrund rücken. Wir alle haben schon Krankheiten, Stress und schwierige Zeiten gemeistert. Also besitzen wir Fähigkeiten, damit umzugehen. Die Salutogenese betrachtet Wege, Gesundheit zu erhalten und zu erzeugen. Sie fragt danach, warum ein Mensch gesund ist und welche Bedingungen wir Menschen brauchen, um gesund zu bleiben. Begründet wurde die Idee von dem Medizinsoziologen Aaron Antonovsky. Er sagt, dass kein Mensch völlig gesund oder völlig krank ist. Wir stehen meist irgendwo dazwischen – mal mehr in Richtung Krankheit, mal mehr in Richtung Gesundheit. Jeder Mensch hat, solange er am Leben ist, gesunde Anteile. Im Sinne der Salutogenese bedeutet Krankheit auch eine Chance zur gesundheitlichen Entwicklung. Antonovsky spricht von einem „Fluss des Lebens", in dem wir alle schwimmen. In dem Fluss befinden sich Stromschnellen, Strömungen, gefährliche Strudel. Der Salutogenese geht es nicht darum, Menschen aus den Stromschnellen zu retten – das geht auch nicht. Die Menschen sollen vielmehr lernen, in der Strömung zu schwimmen. Wobei, sagt Antonovsky, jeder Mensch die Fähigkeit besitzt zu schwimmen. Es geht also um eine Art „Schwimmtraining". Dazu haben Sucht-Selbsthilfegruppen einiges zu bieten. Menschen, die sich ihrer Sucht gestellt haben, haben Fähigkeiten entwickelt, im Fluss zu schwimmen und gesund zu bleiben.

Mögliche Fragen für die Diskussion:
Welche Fähigkeiten helfen Ihnen dabei, Stress, Schwierigkeiten und Krankheit zu meistern? Was hilft Ihnen dabei, gesund zu bleiben? Wie gelingt es Ihnen, sich zu entspannen? Was halten Sie vom Ansatz der Salutogenese? Glauben Sie, dass Sie Fähigkeiten und Ressourcen haben, die Ihnen helfen, im Strom zu schwimmen? Welche sind es? Glauben Sie, dass die Suchtkrankheit auch eine Chance zur (gesundheitlichen) Entwicklung sein kann? Geht Ihr Blick eher auf Ihre gesunden oder Ihre kranken Anteile?

Das Projekt – mehr Zufriedenheit und Lebensqualität

S.o.G. – dieses Kürzel steht für ein Projekt, mit dem die fünf Sucht-Selbsthilfeverbände die Gesundheit ihrer Gruppenteilnehmenden noch stärker fördern wollen als bisher. Finanziert wird das Projekt vom Bundesministerium für Gesundheit. Es hat im April 2008 mit ersten Planungen begonnen und geht bis September 2010. Bisher fand erfolgreich der gemeinsame Auftakt mit rund 90 Teilnehmenden in Erkner bei Berlin statt. In Workshops zu Nikotin, Ernährung und Bewegung bekommen ehrenamtliche Teilnehmende aus den fünf Verbänden Informationen zu den drei Hauptthemenbereichen des Projektes: gesündere Ernährung, mehr Bewegung und weniger Nikotin. Aber das Projekt will mehr. Das Thema Gesundheit wird in einem umfassenden und ganzheitlichen Sinn in das Bewusstsein der Menschen in den Sucht-Selbsthilfegruppen gerückt. Gefragt sind kleine Schritte, die am Ende das große Ziel haben, mehr Zufriedenheit und Qualität in das eigene Leben zu bringen. Ganz nebenbei entstehen attraktive Angebote in den Gruppen, die Gemeinschaftsgefühl und Lebensfreude stärken. Das alles funktioniert über das, was Sucht-Selbsthilfe stark macht: das Engagement seiner Mitglieder. Weitere Informationen zum Projekt finden Sie auf den Internet-Seiten der Verbände.

Lebensbalance – im Strom des Lebens schwimmen

Damit wir im Strom des Lebens nicht untergehen, ist eine gute Balance in unseren Lebensbereichen wichtig. Wir brauchen neben der Anspannung Bereiche, in denen wir entspannen und genießen können, in denen wir einfach wir sein können. Aber wir brauchen auch Herausforderungen und Beschäftigungen. Für die Frage, wie wir im Prozess des Lebens gesund bleiben, gibt es Schutz- und Risikofaktoren. Ganz wichtig sind dabei verschiedene Lebensbereiche, die uns und unsere Identität (also das, was wir sind und darstellen) ausmachen und prägen.
Diese vier Bereiche sind:

1. Leiblichkeit/Körper (Fitness, Ernährung, Bewegung usw.)

2. Arbeit/Leistung (auch Ehrenamt, Schule, Ausbildung, Anerkennung, Perspektiven, Materielles und Finanzen).

3. Soziales Netzwerk (Familie, Freunde, Beziehungen, Hilfe suchen und annehmen, Einzelgänger)

4. Werte (was ist wichtig im Leben, Engagement, Sinn).

Auf diesen Säulen ruht das Haus unseres Lebens. Sie sollten möglichst ausgeglichen sein, das heißt in jedem Zimmer des Hauses sollte etwas stehen. Bricht eine Säule weg, ist es gut, wenn die anderen tragen. Wer nur arbeitet und kaum Freizeit hat führt kein ausgeglichenes Leben und fühlt sich vermutlich gestresst. Wer die Bedürfnisse seines Körpers vernachlässigt, wird irgendwann Probleme im Leben bekommen – denn der Körper kann den Mangel auf Dauer kaum ausgleichen. Es kommt also darauf an, alle vier Bereiche im Leben möglichst in Balance zu halten.

Mögliche Fragen für die Diskussion:
Wie sieht es in Ihrem Leben mit den Lebensbereichen aus? Sind sie ausgeglichen? Welche überwiegt? Wo könnten Sie noch etwas ändern und wie könnten Sie das tun? Sind Sie zufrieden mit Ihrem Leben? Was gibt Ihrem Leben Sinn? Was ist Ihnen wirklich wichtig im Leben?

(„Materielles" wird bei den Lebenssäulen zum Teil als eigene Säule genommen. Der Einfachheit halber wurde dieser Bereich hier unter „Arbeit/ Leistung" gefasst).

Sie finden auf der jeweiligen Homepage der Verbände weitere Materialien sowie Informationen zu den drei Themen. Haben Sie Erfahrungen damit, wie die drei Themen in der Gruppe umgesetzt und diskutiert werden können? Dann lassen Sie uns und andere daran teilhaben und schicken Sie uns Ihre Materialien. Sie können dazu auch die Vorlage auf der nächsten Seite verwenden.

Die fünf Verbände

Blaues Kreuz in Deutschland,
Freiligrathstraße 27, 42289 Wuppertal
Tel. (02 02) 62 00 30, Fax (02 02) 620 0381
E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de, www.blaues-kreuz.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche
Julius-Vogel-Str. 44, 44149 Dortmund
Tel. (02 31) 5 86 41 32, Fax (0231) 5 86 41 33
E-Mail: bke@blaues-kreuz.org, www.blaues-kreuz.org

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
Untere Königsstraße 86, 34117 Kassel
Tel.: (05 61) 78 04 13, Fax (05 61) 71 12 82
E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de, www.freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland
Adenauerallee 45, 20097 Hamburg
Tel. (0 40) 24 58 80, Fax (0 40) 24 14 30
E-Mail: guttempler@t-online.de, www.guttempler.de

Kreuzbund e. V.,
Münsterstraße 25, 59065 Hamm
Tel.: (0 23 81) 67 27 20, Fax (0 23 81) 6 72 72 33
E-Mail: info@kreuzbund.de, www.kreuzbund.de

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände
Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit

Rückmeldungen - lassen Sie uns an Ihren Ideen teilhaben

Sie haben bereits eine Veranstaltung/ einen Gruppenabend/eine Aktivität zu den Themen des Projekts S.o.G. gemacht oder wollen es tun? Dann lassen Sie uns und andere daran teilhaben und schicken/ faxen/mailen Sie uns die unten stehende Vorlage beantwortet zurück (Anschrift der Verbände siehe Seite 3, unten).
Ziel ist, eine „Ideenbörse" zu schaffen, von der alle profitieren. Aber wir wollen auch einen Überblick geben, was in den Gruppen bereits alles gemacht wird. Und das, da sind wir uns sicher, ist eine ganze Menge.

Was?

Wer?

Wie viele?

Wann?

Wie oft?

Wie gut?

Wiederholung?

Kontakt (Tel./Mail)?

Erfahrungen/Kommentare/Tipps und Hinweise:

Dieser Info-Brief wurde erstellt von den Freundeskreisen für Suchtkrankenhilfe.
Texte: Jacqueline Engelke. Anschrift: Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Projekt S.o.G.
Untere Königsstraße 86, 34117 Kassel, Tel.: 0561/780413, Fax: 0561/711282
Mail: mail@freundeskreise-sucht.de

Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung

S. o. G.

Ganzheitlich gesund - zufrieden abstinent

Info-Brief S.o.G. -
Nr. 2 September 2009

Die Gruppen der fünf Verbände der Sucht-Selbsthilfe wollen ihr Angebot erweitern und ergänzen mit dem Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung" - S.o.G. Im Mittelpunkt stehen die drei Themen „Gesunde Ernährung", „Sport und Bewegung" sowie „Weniger Rauchen", zu denen Mulitplikatoren/-innen der Verbände in Workshops informiert werden.
In diesem Info-Brief geht es um Anregungen zur „Gesundheitsbewussten Ernährung" Immer wieder werden wir in den Medien darauf hingewiesen, dass eine **bewusste, abwechslungsreiche Ernährung** die körperliche Gesundheit, das allgemeine und auch psychische Wohlbefinden entscheidend beeinflusst.

Viele Menschen machen sich eher wenig Gedanken über ihre Ernährung. Jedoch ist es ein wichtiges Thema. Es sollte auch in der Sucht-Selbsthilfe mehr Bedeutung erlangen, denn suchtkranke Menschen neigen auch in suchtmittel-abstinenten Zeiten häufig zu einer Fehl- oder Mangelernährung.
Wir möchten einige Anregungen geben und dazu ermutigen, dass Veränderung auch hier möglich ist. In den folgenden Artikeln finden Sie Hinweise zu folgenden drei Themenschwerpunkten:

1. **Mein Essverhalten – eine Bestandsaufnahme**
2. **Die Ernährungspyramide – Ernährungsempfehlungen**
3. **Risikoprophylaxe – Umgang mit Konflikten**

Mein Essverhalten – eine Bestandsaufnahme

Das Essverhalten ist ein über viele Jahre hinweg erlerntes Verhalten. Es ist verständlich, dass eine Veränderung nicht ganz einfach ist. Sie ist aber möglich.
Unser Essverhalten wird von bestimmten äußeren und inneren Bedingungen beeinflusst:

- Biologisch: genetische Veranlagungen, Persönlichkeitsstruktur, Alter
- Emotional: Stress, Gefühlsumstände, Frust, Langeweile
- Kognitiv: Gedanken, Bewertungen, Interpretationen
- Lernprozesse: Umgang mit Essen von Kindheit an, Gewohnheiten, Tradition.

Die folgenden Tipps sollen ein bewusstes Essen fördern und Veränderungen ermöglichen:

- Tun Sie nichts anderes, während Sie essen!
- Nehmen Sie sich Zeit zum Essen und machen Sie es sich an einem schön gedeck ten Tisch gemütlich dabei.
- Füllen Sie Ihren Teller nicht randvoll.
- Kauen Sie lange und gut, damit Sie den Geruch und Geschmack wahrnehmen und das, Essen genießen können.
- Genießen Sie mehrere Mahlzeiten am Tag.
- Achten Sie auf Ihr Sättigungsgefühl!
- Vermeiden Sie es, hungrig zum Einkaufen oder auf ein Fest zu gehen.

Überlegen Sie gerne gemeinsam in der Gruppe weitere hilfreiche Alternativen.

Mögliche Fragen für ein Gruppentreffen:

- *Welche Bedingungen prägen mein Essverhalten?*
- *Welche Essgewohnheiten habe ich mir angeeignet? (z.B Essen und Fernsehen, eine Mahlzeit und dafür viel, Essen trotz Sättigung u.a.)*
- *Was und wie kann ich beeinflussen und verändern? Was eher nicht?*

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände
Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit

Die Ernährungspyramide- Ernährungsempfehlungen

Unser Organismus stellt hohe Ansprüche an die tägliche Ernährung. Er verlangt zahlreiche wichtige Nährstoffe in ganz bestimmten Mengen. Eine entsprechende vollwertige Ernährung beinhaltet neben der richtigen Zufuhr an Energie vor allem auch die richtige Auswahl der Lebensmittel. Hier die 10 Regeln der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) in Kurzform:

1. Vielseitig essen
2. Reichlich Getreideprodukte – und Kartoffeln
3. Obst & Gemüse 5 x am Tag
4. Täglich Milch und Milchprodukte; ein- bis zweimal in der Woche Fisch; Fleisch, Wurstwaren sowie Eier in Maßen.
5. Wenig Fett und wenig fettreiche Lebensmittel
6. Zucker & Salz in Maßen
7. Reichlich Flüssigkeit
8. Schmackhaft & nährstoffschonend zubereiten
9. Mit Zeit & Genuss essen
10. In Bewegung bleiben und auf das Gewicht achten

Anhand von Pyramidenmodellen lassen sich wichtige Ernährungsempfehlungen gut darstellen. Die Ernährungspyramide (siehe Foto) der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) wurde uns im Workshop vorgestellt. Sie ist für Informationsveranstaltungen und Gespräche gut zu verwenden.

(Quelle und Bestellung: www.aid.de, Medienshop,Bestell-Nr. 3907)

Es sind insgesamt 6 Ebenen zu erkennen, die hier kurz erläutert werden.

1. Ebene: Getränke sollten ca. 2 l pro Tag aufgenommen werden. Günstig sind kalorienarme bzw. -freie Getränke wie Mineralwasser, Leitungswasser, Fruchtsaftschorlen oder Früchte- und Kräutertees. (Kaffee kann bis 500 ml mit berücksichtigt werden, darüber sollte mit zusätzlicher Flüssigkeit ausgeglichen werden)

2. Ebene: Obst und Gemüse – Nimm „5" am Tag Obst und Gemüse enthalten reichlich Vitamine,

Risikoprophylaxe - Umgang mit Konflikten

Jeder, der an seiner persönlichen Ernährung etwas verbessern will, ist froh und ermutigt über jeden kleinen Fortschritt. Leider gibt es genügend Konfliktsituationen, die einen entsprechenden Erfolg verhindern können. Deshalb ist es wichtig, künftigen ungesunden Ess-Situationen zu begegnen.
Bitte setzen Sie sich mit ihren persönlichen Konfliktsituationen auseinander. Entwickeln Sie eine entsprechende Liste!
Folgende Fragen und Anregungen sollen Ihnen dabei helfen.

- Welche Situationen, welche Gefühle, welches Umfeld sind für meine Pläne im Alltag gefährlich? (vor, beim und nach dem Essen)
- Es gibt jede Menge Alternativen zum Essen. Überlegen Sie sich, was Ihnen helfen könnte (Situationen, Beschäftigungen, Gefühle), Ihre Pläne weiter zu verwirklichen!
- Welche Alternativen zum Essen sind allein und fast immer durchführbar?
- Welche sind von anderen Menschen abhängig und müssen mit Ihnen geplant werden?

Vervollständigen Sie die Liste, sobald Ihnen weitere Dinge einfallen, die Sie von ungesunden Essverhalten abhalten könnten.

Gesund essen macht Spaß – Wirklich!

Mineralstoffe und sekundäre Pflanzenstoffe bei einem niedrigen Energiegehalt. Jeden Tag sollten mindestens 2 Portionen Obst und 3 Portionen Gemüse (Rohkost und gegart) verzehrt werden. (1 Portion = „eine Hand voll") Dabei ist es egal, auf wie viele Mahlzeiten die Portionen verteilt werden.

3. Ebene: Brot, Getreide, Beilagen – maximal 4 bis 6 Scheiben Brot/Tag (überwiegend Vollkornprodukte) und eine Portion Beilagen Kartoffeln und Getreideprodukte wie Brot, Reis, Nudeln, Haferflocken oder Müsli. Sie liefern uns Stärke, hochwertiges Eiweiß, wenig Fett, viele Vitamine und Mineralstoffe, sekundäre Pflanzenstoffe und Ballaststoffe. (1 Port. = eine Hand voll gekocht)

4. Ebene: Tierische Lebensmittel

- Milch und Milchprodukte liefern dem Körper wichtiges Calcium zum Knochenaufbau. Sie sollten daher ca. 3 x täglich im Speiseplan in Form von Milch, Joghurt oder Käse etc. vertreten sein. (2 Scheiben Käse decken ca. 50% des täglichen Calziumbedarfs)
- Fleisch und Fleischwaren (z.B.Schinken) dienen dem Körper als wertvolle Eisenlieferanten. Empfehlung zur Menge: 3 x Fleisch bzw. Fleischware/Woche, Wurst so wenig wie möglich, besser fettarme Sorten wählen
- Fisch zur Versorgung von Jod und ungesättigten Fettsäuren, Fisch sollte 1 bis 2 x / Woche gegessen werden
- außerdem liegen 3 Eier/Woche im Normbereich

5. Ebene: Fette und Öle (Koch- und Streichfett)

Fette sind notwendig als Träger der fettlöslichen Vitamine, sie dienen als Energiespender, als Bausubstanz für Körperzellen und als Lieferant von Fettsäuren. Zuviel Fett kann jedoch zu Übergewicht, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Bluthochdruck, Diabetes mellitus und einigen weiteren Erkrankungen führen. Empfehlung: 1-2 EL Butter/Margarine und 1-2 EL Öl pro Tag (Raps-, Oliven-, Nuss- oder Leinöl)

6. Ebene: Süßigkeiten wie Kuchen, Knabbereien, Schokolade alles in kleinen Mengen. Empfehlung: maximal 1 Portion pro Tag.

Mögliche Fragen für ein Gruppentreffen:

- *Wie sieht Ihr persönlicher Speiseplan aus?*
- *Ist Ihre Nahrungsmittelzusammenstellung abwechslungsreich und entsprechend den empfohlenen Mengen?*
- *Was wollen und können Sie in Zukunft verändern?*
- *Stellen Sie einen geeigneten Speiseplan auf!*

Wichtige Quellen zur Information und zur Bestellung von Material

Deutsche Gesellschaft für Ernährung (www.dge.de), Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (www.bzga.de), 5 am Tag – Gesundheitskampagne (www.5amtag.de), Allgemeiner Informationsdienst – Verbraucherschutz, Ernährung, Landwirtschaft (www.aid.de) Informationen zum Projekt S.o.G. sowie Materialien finden Sie auch den Internetseiten der fünf Verbände. Referentinnen der Workshops im Projekt S.o.G. waren Birgit Blumenschein (www.ernaehrungstherapie-blumenschein.de) und Silke Kröger (www.richtig-essen-macht-fit.de) Haben Sie in Ihrer Gruppe Themen des Projekts aufgegriffen? Welche Erfahrungen haben Sie gemacht? Lassen Sie uns teilhaben! Sie können auch die Vorlage auf der Rückseite verwenden.

Dieser Info-Brief wurde erstellt von:
Texte: Kay Markert, Blaukreuz-Referent, Lauterer Str. 20, 08315 Bernsbach, 03774/662850, markert@blaues-kreuz.de. **Blaues Kreuz in Deutschland**, Schubertstraße 41, 42289 Wuppertal, Tel. 02 02/62 00 30, Fax 02 02/620 0381, E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de
Layout: Jacqueline Engelke, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Kassel.

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände
Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit

Rückmeldungen - lassen Sie uns an Ihren Ideen teilhaben

Sie haben bereits eine Veranstaltung/einen Gruppenabend/eine Aktivität zu den Themen des Projekts S.o.G. gemacht oder wollen es tun? Dann lassen Sie uns und andere daran teilhaben und schicken/faxen/mailen Sie uns die unten stehende Vorlage beantwortet zurück (Anschrift der Verbände siehe unten) Ziel ist, eine „Ideenbörse" zu schaffen, von der alle profitieren. Aber wir wollen auch einen Überblick geben, was in den Gruppen bereits alles gemacht wird. Und das, da sind wir uns sicher, ist eine ganze Menge.

Was?

Wer?

Wie viele?

Wann?

Wie oft?

Wie gut?

Wiederholung?

Kontakt (Tel./Mail)?

Erfahrungen/Kommentare/Tipps und Hinweise:

Die fünf Verbände

Blaues Kreuz in Deutschland,
Schubertstraße 41, 42289 Wuppertal
Tel. (02 02) 62 00 30, Fax (02 02) 620 0381
E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de, www.blaues-kreuz.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche
Julius-Vogel-Str. 44, 44149 Dortmund
Tel. (02 31) 5 86 41 32, Fax (0231) 5 86 41 33
E-Mail: bke@blaues-kreuz.org, www.blaues-kreuz.org

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
Untere Königsstraße 86, 34117 Kassel
Tel.: (05 61) 78 04 13, Fax (05 61) 71 12 82
E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de, www.freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland
Adenauerallee 45, 20097 Hamburg
Tel. (0 40) 24 58 80, Fax (0 40) 24 14 30
E-Mail: guttempler@t-online.de, www.guttempler.de

Kreuzbund e. V.,
Münsterstraße 25, 59065 Hamm
Tel.: (0 23 81) 67 27 20, Fax (0 23 81) 6 72 72 33
E-Mail: info@kreuzbund.de, www.kreuzbund.de

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände
Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit

Sucht-Selbsthilfe **o**ptimieren durch **G**esundheitsförderung

S. o. G.

Info-Brief S.o.G. - Nr. 3 Dezember 2009

Ganzheitlich gesund - zufrieden abstinent

Die Gruppen der fünf Verbände der Sucht-Selbsthilfe wollen ihr Angebot erweitern und ergänzen mit dem Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung" - S.o.G. Im Mittelpunkt stehen die drei Themen „Gesunde Ernährung", „Sport und Bewegung" sowie „Weniger Rauchen", zu denen Mulitplikatoren/-innen der Verbände in Workshops informiert werden. In diesem Info-Brief geht es um Anregungen zur Bewegung. Sie finden allgemeine Hinweise dazu, warum Bewegung wichtig für uns ist sowie konkrete Tipps und Vorschläge, wie Sie mehr Bewegung ins Leben bringen können. Natürlich haben wir auch Fragen für die Gruppe (siehe Seite 4) erarbeitet.

Bewegte Menschen leben gesünder

„Zu unserer Natur gehört die Bewegung; die vollkommene Bewegungslosigkeit führt zum Tod." (nach Seneca)

Erschöpft, erhitzt – vor allem aber glücklich? Haben Sie schon einmal ankommende Läufer beobachtet und in ihre leuchtenden Gesichter geschaut? – Sicher! Kennen Sie muffige Gesichter beim Walzertanzen? Bestimmt nicht! In Bewegung und gleichzeitig in schlechter Laune zu sein, das geht tatsächlich nicht zusammen. Bewegung ist für den menschlichen Organismus eine wichtige Kraftquelle für seine körperliche wie auch seelisch-geistige Verfassung. Schon am Bewegungsdrang von Kindern lässt sich erkennen, dass Bewegung ein Urbedürfnis unseres Organismus ist. Der Mensch ist darauf angelegt sich zu bewegen. Viele körperliche wie auch seelische Erkrankungen können durch Bewegung gelindert, verhindert oder geheilt werden. Durch Bewegung bekommen wir neue Kraft – bewegte Menschen leben gesünder und zufriedener.

Foto: Blöchle/pixelio.de

Pflegen Sie die Vorstellung von sich, ein sportlicher Mensch zu sein – denn Sie sind bzw. waren es! Denn grundsätzlich bringen wir Menschen eine ausgeprägte Begabung zur Ausdauer, zur Elastizität und zur Kraft mit. Schließlich sind wir vor rund 100 Jahren noch durchschnittlich 30 Kilometer am Tag gelaufen. Heute laufen wir noch etwa einen Kilometer täglich, denn die gesellschaftlichen Entwicklungen am Arbeitsplatz, im Haushalt oder bei der Fortbewegung haben unseren Alltag bewegungsarm werden lassen. Und da wir genetisch immer noch genauso funktionieren wie vor 1000 Jahren, sind die Folgen für unsere Gesundheit erheblich. Viele Menschen haben mit Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Diabetes Typ 2 und einer Verstopfung ihrer Arterien zu kämpfen oder leiden unter Muskel- und Gelenkverspannungen sowie stressbedingten seelischen Erkrankungen.
Im Folgenden möchten wir Ihnen konkrete, leicht durchzuführende alltagstaugliche Möglichkeiten empfehlen, Herz, Kreislauf und den Bewegungsapparat zu stärken und stressbedingten Erkrankungen vorzubeugen:

1. **Die gezielte Beseitigung von Muskel- und Gelenkspannungen zur Erhaltung der Elastizität.**
2. **Das atemgesteuerte Ausdauertraining**

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände
Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit

Die sieben Fitmacher – Storch und Giraffe

Gezielte Beseitigung von Muskel- und Gelenkspannungen: Die folgenden speziellen Dehnungsübungen, die so genannten „7 Fitmacher" oder „sieben Hanseaten", haben ihren Namen von den weltoffenen flexiblen Hanseaten – flexibel und offen soll ja auch unser Bewegungsapparat (wieder) werden bzw. bleiben. Damit sich die Übungen leichter einprägen lassen, ist jede dieser Stretching-Einheiten einem Tier gewidmet, das man auf einer Reise über die Weltmeere besuchen kann: „Storchenbein" für Europa, „Giraffenhals" für Afrika, „Katzenbuckel" für Asien, „Känguru-Spagat" für Australien, „Pferd" für Südamerika, „Bärentatze" für Nordamerika, „Robbenflosse" für die Arktis. Das Programm dauert etwa zwei Minuten und ist an jedem Ort und in jeder Kleidung möglich. Der Streching-Effekt hält etwa zwei Stunden an. Daher empfiehlt es sich, die „Sieben Fitmacher" etwa alle zwei Stunden oder wann immer Sie zwischendurch mal die Gelegenheit haben durchzuführen. Segeln Sie mit?

Beim **Storchenbein** dehnt man den Hüftlendenmuskel, der sich bei sitzender Tätigkeit oft verkürzt. Dies kann nicht selten die Ursache für Rückenschmerzen, Bandscheibenprobleme oder die Schrittlängenverkürzung im Alter sein. Und so geht's: Auf einem Bein stehend beugt man das andere nach hinten und zieht den Fuß mit der gleichseitigen Hand nach oben - jeweils sieben Sekunden auf jeder Seite. Auch im Sitzen können Sie üben.

— — — — — — — — — — — — — —

Über die Übung **Giraffenhals** freuen sich besonders diejenigen, denen bei langer Computerarbeit Kopf- und Nackenmuskulatur schmerzen. Die Nackenmuskeln werden gedehnt, indem man im Stehen hinter dem Rücken die rechte Hand für sieben Sekunden nach links zieht und gleichzeitig den Kopf nach links vorne beugt. Danach wiederholt man die Giraffenhals-Übung auf der Gegenseite. Beidseitig auch im Sitzen mit Dehnungsverstärkung durch Handzug vom Hinterkopf möglich.

— — — — — — — — — — — — — —

Der **Katzenbuckel** ist eine besonders geeignete Übung bei Rückenschmerzen. Denn hierbei wird der bei langem Sitzen erhöhte Druck auf die Bandscheiben ausgeglichen: Der Oberkörper hängt im Sitzen so weit nach vorne zwischen den geöffneten Beinen durch, dass man unter dem Stuhl nach hinten schaut. Die vorderen Schultermuskeln können gedehnt werden, indem man die Hände hinter dem Rücken verschränkt und maximal nach oben führt. Die Position sieben Sekunden halten. Wenn Sie mögen, dehnen Sie alternativ die Rückenmuskulatur im Sitzen oder Liegen durch maximale Hüftbeugung.

— — — — — — — — — — — — — —

Eine Dehnung der hinteren Oberschenkelmuskeln erreicht man mit dem **Känguru-Spagat**: Stehend auf einem leicht gebeugten Bein stützt man das andere gestreckt auf einer Sitzfläche ab und zieht die Zehen zum Körper. Beugt man jetzt den Oberkörper maximal nach vorne, spürt man, wie die verkürzten Muskeln an der Rückseite des Oberschenkels unter Spannung stehen. Alternativ am Stuhl in der Hocke oder im Liegen.

— — — — — — — — — — — — — —

Bei der **Bärentatze** werden die bei langem Arbeiten an der Tastatur oft überlasteten Unterarmstreckmuskeln gedehnt. Diese Übung soll Sehnenscheidenentzündungen und dem so genannten Tennisellenbogen vorbeugen: Zunächst beugt man die Hand bei gestrecktem Ellenbogen maximal. Um die Dehnung der Unterarmstreckmuskeln noch zu verstärken, wird dann der Rücken der gebeugten Hand mit der anderen umfasst und noch weiter nach unten gezogen.

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände
Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit

Der **Pferdsprung** bringt die Unterschenkelmuskeln wieder in Schwung, beugt Wadenkrämpfen vor und dehnt die Achillessehne: Im Ausfallschritt wird das vordere Bein gebeugt. Das hintere ist gestreckt, und die Ferse bleibt bei der Übung fest am Boden. Schiebt man jetzt das Becken leicht nach vorne, spannt sich die Wadenmuskulatur an. Die Achillessehne wird gedehnt, wenn man aus dieser Haltung heraus zusätzlich auch das hintere Bein beugt.

Mit der **Robbenflosse** kann man Sehnenblockaden und Sehnenscheidenerkrankungen vorbeugen. Gedehnt werden die Finger- und Unterarmbeuger sowie die Eindrehmuskeln. Bei der Robbenflosse rotiert man die Hand bei gestrecktem Ellenbogen so weit als möglich nach außen und stützt sie auf einer festen Unterlage (Tisch, Sitz, Wand) ab. Die Fingermittelgelenke sind dabei voll gestreckt. Diese Übung lässt sich leicht in den Alltag integrieren, zum Beispiel beim Telefonieren auf dem Schreibtisch.

entnommen dem Buch Schnack: „Jung bleiben kann man lernen", Kösel Verlag 2002, S. 21 ff
http://www.djung.de/rundbrief/rb_02/1002/7Hanseaten.html

Das atemgesteuerte Ausdauertraining

Ein bewegungsfreudiges Leben zu führen, muss nicht zeitintensiv sein, sondern lässt sich gut in kleinen Dosen in den Alltag integrieren. Als ersten vorbereitenden Schritt zu einem regelmäßigen Ausdauertraining empfiehlt es sich, kleine zehnminütige Bewegungsepisoden in den Tagesablauf einzubauen:

- Nutzen Sie die Wartezeit am Bahnhof oder an der Bushaltestelle für ein zehnminütiges Treppentraining.
- Meiden Sie Fahrstühle und gehen Sie langsam pro Sekunde eine Stufe und lassen Sie sich dabei nicht auf die Stufen „fallen". So trainieren Sie Ihre Bein- und Gesäßmuskeln.
- Steigen Sie auf dem Heimweg vom Arbeitsplatz an der vorletzten Station Ihres öffentlichen Verkehrsmittel aus und gehen Sie die letzten zehn Minuten zügig nach Hause.

Damit Sie nicht aus der Puste kommen und Ihr Herz-Kreislaufsystem vor Überforderung schützen, empfiehlt sich beim Treppensteigen, Gehen oder Laufen die Nasenatmung: Zum Beispiel zwei oder drei Schritte gehen, durch die Nase einatmen – zwei oder drei Schritte gehen, durch die Nase ausatmen. Das fordert den Körper, ohne ihn zu überfordern, und alle Körperzellen werden optimal mit Sauerstoff versorgt.
Erweitern Sie langsam Ihre Bewegungsepisoden bis ein tägliches 30-minütiges Ausdauertraining keine Überforderung mehr darstellt. Hier gibt es einen bunten Blumenstrauß an Möglichkeiten:

- Zügiges Gehen, langsamer Dauerlauf, Radeln, (Berg-)Wandern, Schwimmen im Kraulstil, Aquajogging oder (TangJ-)Tanzen … Sie finden bestimmt eine geeignete Bewegungsform für sich! Wenn Sie dabei in der freien Natur sind, verbessert sich Ihre Stimmung möglicherweise eher als auf dem Laufband eines Fitnessstudios.
- Als besonders effektives Ausdauertraining gilt das Tanzjogging beziehungsweise das zügige Gehen auf einem Minitrampolin. Hilfreich ist es, das Gerät auf die Terrasse oder ins Wohnzimmer zu stellen und zum Beispiel gleich nach der Arbeit barfuss mit Ihrer Lieblingsmusik oder auch beim Fernsehen 20 - 30 Minuten zu üben. Das Trampolin trainiert wegen der Überraschungseffekte auch das Gehirn, schult die Koordinationsfähigkeit und stellt damit gleichzeitig ein hervorragendes Antisturzprogramm im Alter dar, ohne die Gelenke zu überfordern.

Der gleichmäßige Rhythmus eines moderaten Ausdauertrainings unterstützt das Auftanken. Denken Sie daran: Die Nasenatmung hilft Ihnen dabei, sich ohne Anstrengung zu bewegen! So bleiben Sie in der sauerstoffreichen Trainingszone, bauen überflüssige Pfunde ab und Ihre Bewegungsleistung auf! Stecken Sie Ihre Ziele klein und realistisch. Leichtes und regelmäßiges Training ist besser für den Körper und fördert Ihre Motivation.

Hier noch einige Tipps für Ihre Gruppe

Wer sich wohl in seiner Haut fühlt, der ist zufriedener und weniger rückfallgefährdet. Daher empfiehlt es sich, hin und wieder auch in der Selbsthilfegruppe über einen bewegungsfreudigen Lebensstil zu sprechen, zum Beispiel anhand folgender Fragen:

- Welchen Bewegungsstil habe ich mir im Laufe der Jahre angeeignet? Welche „Beweg-Gründe" finden sich dazu in meiner Lebensgeschichte? Kann ich an positive Erfahrungen aus meiner Kinder- und Jugendzeit anknüpfen, z. Bsp. aus einem Sportverein, entsprechend meiner heutigen Möglichkeiten?
- Wie kann ich meinen „inneren Schweinehund" überwinden und meine Freude an der körperlichen Betätigung wecken?
- Welche Möglichkeiten für Bewegung kann ich / können wir in unseren Alltag einbauen (zum Beispiel Treppe statt Fahrstuhl, eine Station früher aus dem Bus aussteigen und die Strecke zu Fuß gehen)?
- Wie können wir in unserem Selbsthilfeumfeld auch körperlich aktiver werden? Was tun wir bereits dafür? Suchen wir uns „Fachleute" dazu in unseren eigenen Reihen oder außerhalb?

Um gute Vorsätze auch durchzuhalten ist es wichtig, die Vorzüge sportlichen Lebens nicht nur im Kopf zu haben. Entscheidend ist es, ein positives Gefühl mit sportlicher Bewegung zu verknüpfen. Achten Sie daher darauf, dass die Art der Bewegung zu Ihrer persönlichen körperlichen Verfassung passt und Ihnen richtig Spaß macht. Manchmal hilft es, sich während des Sports positive innere Bilder wie einen warmen Rückwind, einen freundlichen inneren Wegbegleiter oder eine schöne Laufstrecke wie etwa am Meer vorzustellen.

Weitere Quellen zur Information:

- *Pfefferle, H.: Sport und Spiel als Therapie. Blaukreuz-Verlag Wuppertal 1992*
- *Schnack, G.: Natürlich gesund. Human-Bionik - Leben in Balance. Ausdauer stärken, Richtig dehnen, Wirksam entspannen. Mein Programm. Herder, Freiburg 2009*
- *Schnack, G., Schnack, K. Rauhe, H.: Jung bleiben kann man lernen. Präventivmedizin. Kösel-Verlag 2002*
- *http://www.swing-and-relaxx.ch/ratgeber/index-search.php?t=top-01.php&l=left-01.php&r=die7fitmacher-01.php&q=%27%27*

Foto: Schütz/ pixelio.de

Dieser Info-Brief wurde erstellt von:

Texte: Marianne Holthaus, Suchtreferentin Kreuzbund e.V., Hamm, E-Mail: holthaus@kreuzbund.de,
Layout: Jacqueline Engelke, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Kassel. engelke@vitaminbe.info

Die fünf Verbände

Blaues Kreuz in Deutschland,
Schubertstraße 41, 42289 Wuppertal
Tel. (02 02) 62 00 30, Fax (02 02) 620 0381
E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de, www.blaues-kreuz.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche
Julius-Vogel-Str. 44, 44149 Dortmund
Tel. (02 31) 5 86 41 32, Fax (0231) 5 86 41 33
E-Mail: bke@blaues-kreuz.org, www.blaues-kreuz.org

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe
Untere Königsstraße 86, 34117 Kassel
Tel.: (05 61) 78 04 13, Fax (05 61) 71 12 82
E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de, www.freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland
Adenauerallee 45, 20097 Hamburg
Tel. (0 40) 24 58 80, Fax (0 40) 24 14 30
E-Mail: guttempler@t-online.de, www.guttempler.de

Kreuzbund e. V.,
Münsterstraße 25, 59065 Hamm
Tel.: (0 23 81) 67 27 20, Fax (0 23 81) 6 72 72 33
E-Mail: info@kreuzbund.de, www.kreuzbund.de

Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung

S. o. G.

Info-Brief S.o.G. - Nr. 4, Mai 2010

Ganzheitlich gesund - zufrieden abstinent

Die Gruppen der fünf Verbände der Sucht-Selbsthilfe erweitern und ergänzen ihr Angebot mit dem Projekt „Sucht-Selbsthilfe optimieren durch Gesundheitsförderung" - S.o.G. Ein Bewusstsein für die eigene Gesundheit und was alles dazu gehört wird geweckt. Die drei Themen „Gesunde Ernährung", „Sport und Bewegung" sowie „Weniger Rauchen" rücken verstärkt ins Blickfeld. Wir möchten in Info-Briefen über wichtige Ideen und Themen dieses sehr erfolgreichen Projektes informieren.

Dieser Info-Brief befasst sich mit dem Thema „Rauchfrei" und „Weniger Rauchen". Mit diesem Info-Brief wollen wir Anregungen geben, wie ein Gruppenabend in der Sucht-Selbsthilfe für alle Teilnehmerinnen und Teilnehmer erfolgreich gestaltet werden kann sowie Informationen liefern, wie eine Reduzierung des Zigarettenkonsums oder eine Entwöhnung gelingen kann. Wichtig ist uns dabei:

Es geht um das Rauchen – nicht gegen die Raucher!

Rauchen - die etwas andere Abhängigkeit

Rauchen erzeugt keinen Rauschzustand, abhängige Raucherinnen und Raucher setzen weder Familie, Arbeitplatz noch Führerschein aufs Spiel. Und dennoch, viele Raucherinnen und Raucher sind unzufrieden mit ihrem Tabakkonsum, sie würden gern weniger oder gar nicht mehr rauchen. Fast die Hälfte der Raucherinnen und Raucher haben in den vergangenen zwölf Monaten aktiv versucht, das Rauchen zu reduzieren oder aufzugeben. Das Thema „rauchfrei" erregt insbesondere in der Sucht-Selbsthilfe viele Widerstände. Raucherinnen und Raucher wissen um die Gesundheitsrisiken von Zigaretten. Sie kennen viele vernünftige Gründe, nicht zu rauchen. Gerade deshalb kann „Rauchen" ein sehr heikles Thema für einen Gruppenabend sein. Raucherinnen und Raucher könnten sich in die Enge gedrängt fühlen. Sie haben keine Lust, ihr Verhalten zu rechtfertigen, gute Argumente für das Rauchen sind rar. Missglückte Versuche, mit dem Rauchen aufzuhören, haben unter Umständen Selbstzweifel hinterlassen.

Wenn gut gemeinte Ratschlage und Besserwisserei ausbleiben, dafür aber mit dem rechten Augenmaß und in einem Klima von gegenseitigem Respekt über das „Rauchen" in der Sucht-Selbsthilfe gesprochen wird, kann aus dem „Tabuthema" ein Gesprächsinhalt werden, der für viele Teilnehmende gewinnbringend ist. Das Ziel ist nicht, „Raucher" zu bekehren, sondern ein schwieriges Thema anzusprechen, dass in vielen Köpfen seit langem umgeht. Auch beim „Rauchen" lebt Sucht-Selbsthilfe vom Aussprechen unangenehmer Themen in einem vertrauten Kreis.

Dieser Info-Brief wurde erstellt vom Blauen Kreuz in der Evang. Kirche, Christian Bölckow,
Anschrift: Julius-Vogel-Str. 44, 44149 Dortmund, Tel. (02 31) 5 86 41 32, Fax (0231) 5 86 41 33
E-Mail: bke@blaues-kreuz.org, www.blaues-kreuz.org.
Gestaltung: Jacqueline Engelke, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe, Kassel. Foto: rose/pixelio.de

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände
Finanziert vom Bundesministerium für Gesundheit

Die Vor- und Nachteile abwägen

Die PRO- und KONTRA-WAAGE

In der folgenden Tabelle finden Sie häufig genannte Pro- und Kontra-Argumente. Wie wichtig sind diese Argumente für Sie? Welche ganz persönlichen Argumente sind darüber hinaus für Sie von Bedeutung? Ergänzen Sie die Liste.

Vergeben Sie

⊗○○ einen Punkt für weniger wichtige Argumente
⊗⊗○ zwei Punkte für wichtige und
⊗⊗⊗ drei Punkte für sehr wichtige Argumente

und zählen Sie danach die Punkte auf jeder Seite zusammen.

PRO

Vorteile des Rauchens

- In Raucherrunden ist es besonders gemütlich. ○○○
- Gemeinsam rauchen verbindet. ○○○
- Ich habe Angst, dumm dazustehen, wenn ich es nicht schaffe. ○○○
- Wenn ich rauche, esse ich weniger. ○○○
- Wenn ich rauche, fühle ich mich sicherer. ○○○
- Mir schmeckt die Zigarette. ○○○

○○○

○○○

○○○

KONTRA

Nachteile des Rauchens

- Ich gerate schnell außer Atem. ○○○
- Ich habe Angst, an Krebs zu erkranken. ○○○
- Rauchen ist teuer. ○○○
- Rauchen erhöht das Osteoporose-Risiko. ○○○
- Rauchen schadet meinen Zähnen. ○○○
- Raucher bekommen eher Potenzprobleme. ○○○
- Ich bin sehr oft erkältet. ○○○
- Meine Kleidung riecht nach Rauch. ○○○
- Als Raucherin bzw. Raucher ecke ich bei immer mehr Gelegenheiten an. ○○○
- Rauchen lässt die Haut schneller altern. ○○○
- Ich bin ein schlechtes Vorbild für meine Kinder und gefährde ihre Gesundheit. ○○○
- Ich habe ein stark erhöhtes Herzinfarkt-Risiko. ○○○
- Es ist mir peinlich, vor der Tür zu stehen und zu rauchen. ○○○

○○○

○○○

○○○

○○○

Die gesundheitlichen Vorteile eines Rauchstopps

Ein Rauchstopp lohnt sich, auch nach vielen Jahren des Rauchens:

- Nach 20 Minuten: Puls und Blutdruck sinken auf normale Werte.
- Nach 8 Stunden: Der Kohlenmonoxid-Spiegel im Blut sinkt auf normale Höhe. Gleichzeitig steigt der Sauerstoffpegel.
- Nach 24 Stunden: Das Risiko von Herzanfällen verringert sich.
- Nach 48 Stunden: Die Nervenenden beginnen mit der Regeneration, Geruchs- und Geschmackssinn verbessern sich.
- Nach 2 Wochen bis 3 Monaten: Der Kreislauf stabilisiert sich. Die Lungenfunktion verbessert sich.
- Nach 1 bis 9 Monaten: Hustenanfälle, Verstopfung der Nasennebenhöhlen und Kurzatmigkeit gehen zurück. Die Lunge wird allmählich gereinigt, indem Schleim abgebaut wird. Die Anfälligkeit für Infekte geht zurück.
- Nach einem Jahr: Das Risiko, dass der Herzmuskel zu wenig Sauerstoff erhält, ist um die Hälfte zurückgegangen.
- Nach 5 Jahren: Das Risiko, an Lungenkrebs zu sterben, ist um 50% gesunken. Ebenso ist das Risiko für Krebserkrankungen von Mundhöhle, Luft- und Speiseröhre um die Hälfte zurückgegangen.
- Nach 10 Jahren: Das Lungenkrebs-Risiko ist weiter gesunken. Zellen mit Gewebe veränderungen, die als Vorstufe eines Krebses aufzufassen sind, werden ausgeschieden und ersetzt. Auch das Risiko für weitere Krebsarten sinkt.
- Nach 15 Jahren: Das Risiko eines Herzinfarkts ist nicht höher als das eines Nichtrauchers bzw. einer Nichtraucherin.

DHS Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

Texte und Grafiken mit freundlicher Unterstützung durch die DHS

Vorschlag für den Ablauf eines Gruppenabends

Besprechen Sie zum Einstieg im Gruppengespräch folgende Fragen:

- Wer von Euch ist Raucher, Ex-Raucher oder Nie-Raucher?
- Wann habt Ihr mit dem Rauchen angefangen, als Kind, als Jugendliche/r, als Erwachsene/r?
- Was waren damals die Gründe, mit dem Rauchen zu beginnen?
- Habt Ihr schon einmal versucht, weniger zu Rauchen oder ganz aufzuhören?
- In welchen Situationen fällt es besonders schwer, nicht zu rauchen?
- In welchen Situationen fällt es besonders leicht, nicht zu rauchen?

Pro und Kontra

- Was sind die Vorteile des Rauchens?
- Was sind die Nachteile des Rauchens?

Sammeln Sie alle Antworten auf diese Fragen auf einem Flipchart oder einer Tafel oder verteilen Sie an die Teilnehmenden Kopien der Pro- und Kontra-Waage (siehe Seite 2). Bitten Sie die Teilnehmerinnen und Teilnehmer in einem zweiten Schritt, die persönlich wichtigsten drei Vorteile und die persönlich wichtigsten drei Nachteile zu benennen.

Motivation und Erfolgszuversicht

Zwei wichtige psychologische Faktoren für Verhaltensänderungen sind die Motivation und die Erfolgszuversicht. Mit einer Skala von 1 - 10 können Sie herausbekommen, wie motiviert und wie zuversichtlich die Teilnehmerinnen und Teilnehmer des Gruppenabends sind.
Bitten Sie die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, die folgende Frage mit einer Zahl zu beantworten:

- Auf einer Skala von 1 bis 10, auf der 1 bedeutet „überhaupt nicht motiviert, mit dem Rauchen aufzuhören" und 10 bedeutet „100-prozentig motiviert mit dem Rauchen aufzuhören" – welchen Wert würdet Ihr euch im Moment selbst geben?
- Auf einer Skala von 1 bis 10, auf der 1 bedeutet „überhaupt nicht zuversichtlich, es zu schaffen" und 10 bedeutet „100-prozentig zuversichtlich, es zu schaffen" – welchen Wert würden Ihr euch im Moment selbst geben?

Mögliche Nachfragen:

- Was müsste passieren, damit Eure Motivation steigen würde?
- Was müsste passieren, damit Eure Erfolgszuversicht steigen würde?

Gruppenregeln (bei Bedarf)

- Wie zufrieden seid Ihr mit den Regeln zum Rauchen in unserer Selbsthilfegruppe?

Abschluss

Bei Interesse Infomaterial vorstellen: Hinweise auf solche Materialien finden Sie auf Seite 4.

Mein 3x3-Plan gegen das Rauchen

Sie wollen mit dem Rauchen auf hören? Machen Sie sich einen Plan, der Sie in schwierigen Phasen unterstützt.

Mein 3 x 3-Plan gegen das Rauchen

Ich, _____
habe mich dafür entschieden, mit dem Rauchen aufzuhören. Dieser **3x3-Plan** gegen das Rauchen wird mich dabei unterstützen.

Meine 3 wichtigsten Ausstiegsgründe sind:

1. _____
2. _____
3. _____

Meine 3 persönlichen Hochrisiko-Situationen sind:

1. _____
2. _____
3. _____

Meine 3 wichtigsten Verhaltensalternativen

1. _____
2. _____
3. _____

Ich verpflichte mich, mindestens zwei der folgenden Ablenkungsmanöver zu unternehmen, wenn ich meine, es nicht mehr länger ohne Zigarette aushalten zu können:

- ☐ diesen Plan zur Hand zu nehmen
- ☐ auf die Uhr zu sehen und mindestens 6 Minuten zu warten
- ☐ 10-mal tief durchzuatmen
- ☐ den Raum kurz zu verlassen
- ☐ folgende Person anzurufen bzw. ihr eine SMS zu schicken

_____
_____
_____
_____

Mein erster rauchfreier Tag wird der _____ sein.

_____
Datum, Unterschrift

Infomaterial + Unterstützung

- „Ja, ich werde rauchfrei“, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), 100-seitige Broschüre, Bestellnummer 31 350 000, keine Schutzgebühr. Internetversion: www.bzga.de/infomaterialien/foerderung-des-nichtrauchens/ja-ich-werde-rauchfrei/

- „Ich rauche. Ich rauche nicht. Ich werde ... rauchfrei!“ Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS), 32-seitige Broschüre, Artikelnummer 603 95 10, gegen Versandkosten, keine Schutzgebühr, Internetversion: www.dhs.de/makeit/cms/cms_upload/dhs/dhs_rauchfrei_webneu.pdf

- „Raucherentwöhnung in Deutschland – Grundlagen und kommentierte Übersicht“, Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 180-seitige Broschüre, keine Schutzgebühr, Bestellnummer 60642000, Internetversion: www.bzga.de/infomaterialien/gesundheits-foerderung-konkret/band-2-raucherentwoehnung-in-deutschland/
Einen sehr ausführlichen Überblick über deutschsprachige Selbsthilfe- und Behandlungsangebote liefert die Broschüre „Raucherentwöhnung in Deutschland – Grundlagen und kommentierte Übersicht“. Auch wenn die Recherche bereits 1999 abgeschlossen und seitdem mehr als zehn Jahre ins Land gegangen sind, beeindruckend ist die Vielzahl der beschriebenen Komponenten zur Raucherentwöhnung, von Akupunktur/Akupressur über Entspannungstraining bis zur Nikotinsubstitution. Besonders hilfreich sind die Kommentierungen unter der Überschrift „Seriosität/Glaubwürdigkeit/Transparenz“. Eine Aktualisierung der Broschüre ist in Arbeit.

- rauchfrei – Startpaket. Startpaket zur Unterstützung aufhörwilliger Raucher (Pappschachtel mit Inhalt). Mit der aktuellen „rauchfrei“-Broschüre, dem „rauchfrei“-Kalender und anderen nützlichen Giveaways werden die aufhörwilligen Raucher auf dem Weg in die Rauch-Freiheit unterstützt. Z.Bsp. *Für den Erfolg:* Broschüre „Ja, ich werde rauchfrei“ mit einer Anleitung, wie Sie erfolgreich mit dem Rauchen aufhören können. *Für den Mund:* Dose mit Pfefferminzpastillen, wenn das Rauchverlangen Sie überfällt. *Für den Notfall und für weitere Hilfen:* Aufkleber Beratungstelefon zum Nichtrauchen. *Für die Hände:* „Relax“-Ball zur Ablenkung und Entspannung. *Für zuhause oder den Arbeitsplatz:* Tischaufsteller, um deutlich zu machen, dass Sie eine „rauchfreie“ Umgebung wünschen.
Bestellung: BZgA, www.bzga.de, Tel.: 01805 31 31 31, Bestellnummer 31350100 (keine Schutzgebühr), Quelle: www.BZgA.de (April 2010)

- Die BZgA-Telefonberatung zur Rauchentwöhnung
Die Telefonberatung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) beantwortet Ihre Fragen zum Rauchen bzw. Nichtrauchen, rufen Sie bitte an: 01805 31 31 31 (kostenpflichtig - 0,14 Euro/Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 Euro/Min.)
- professionelle Beratung und Unterstützung bei der Vorbereitung und Durchführung beim Rauchstopp
- bis zu 5 Rückrufe durch die BZgA-Telefonberatung während der Ausstiegsphase („proaktive Beratung“)
- Hilfe bei Rückfällen
- Informationen zu allen Fragen rund um das Rauchen und Nichtrauchen
- Vermittlung zu ambulanten Gruppenprogrammen und Beratungsstellen bei Bedarf
- Zusendung von kostenlosem Informationsmaterial.

Quelle: www.rauchfrei-info.de (April 2010)

- Auch im Internet: **Rauchfrei-Ausstiegsprogramm** der BZgA, /www.rauchfrei-info.de. Das Rauchfrei-Ausstiegsprogramm der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) ist eine kostenfreie und einfach zu nutzende Online-Beratung für den Start in ein rauchfreies Leben. Auf Basis persönlicher Angaben bei der Anmeldung zum Rauchfrei-Ausstiegsprogramm werden Nutzerinnen und Nutzer mit täglichen Tipps virtuell begleitet und motiviert. In einem persönlichen Benutzerkonto werden neben nützlichen Hilfsmitteln zur eigenen Erfolgskontrolle auch zahlreiche Downloads und Links mit weiterführenden und vertiefenden Informationen zur Verfügung gestellt. *Wie lange dauert das Rauchfrei-Ausstiegsprogramm?* Das Rauchfrei-Ausstiegsprogramm dauert maximal 31 Tage: Nach der Anmeldung zum Rauchfrei-Ausstiegsprogramm werden die Nutzerinnen und Nutzer mit Hilfe des Programms auf den Ausstieg vorbereitet. Die Vorbereitungszeit sollte mindestens 3 Tage sein und nicht länger als 10 Tage dauern. Innerhalb dieser Zeitspanne kann ein Ausstiegstermin gewählen werden. Nach Ihrer letzten Zigarette, also ab Ihrem Ausstiegstag, werden Nutzerinnen und Nutzer noch für weitere 21 Tage begleitet.
Quelle: www.rauchfrei-info.de (April 2010)

• *Nutzung des Logos mit freundlicher Genehmigung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung im Rahmen der rauchfrei-Kampagne*

Konkrete Beispiele – Wie können gruppentaugliche Ansätze der Gesundheitsförderung aussehen, die zum Mitmachen motivieren?

In diesem Abschnitt sollen abschließend einige konkrete Beispiele aufgeführt werden, wie die Themen „Rauchfrei leben", „Gesunde Ernährung" und „Bewegung und Sport" in den Gruppen vor Ort ausgestaltet werden können.

Viele Selbsthilfegruppen in den fünf Verbänden führen die eine oder andere gesundheitsförderliche Aktion schon seit Jahren durch. Im Projekt wurde eine „Pinnwand" eingerichtet, an die die konkreten Umsetzungsbeispiele aus den Gruppen und Verbänden geheftet wurden. Einige Beispiele sollen exemplarisch herausgegriffen werden; weitere Beispiele sind bei der Darstellung der Workshopinhalte bereits genannt worden.

Angebote auf (überregionaler) Verbandsebene

Anbieten von Seminaren und Freizeiten
Ein „Rauchstopp-Seminar", Veranstaltungen zur Einführung in die ausgewogene Ernährung, vielleicht ein „Wellness-Wochenende", eine Skifreizeit, ein Einkehrwochenende mit Gebet und Meditation, eine (Fahrrad-/Kanu-) Wanderreise (vielleicht auf einem Pilgerweg?), ein „Neue-Sportarten-Erprobungs-Wochenende", ein Segeltörn u. v. m.

Der Fantasie sind keine Grenzen gesetzt, wie die im Projekt S.o.G. entwickelten Ideen in die Praxis umgesetzt werden können. Mehrtägige Seminare und Freizeiten lassen sich oftmals besser überregional organisieren, können aber natürlich auch von einzelnen Gruppen durchgeführt werden.

Konzeptentwicklung
Nicht jede Gruppe muss das Rad neu erfinden. Ein auf Landes- oder Bundesverbandsebene eingesetzte/-r Mitarbeiter/-in oder eine Arbeitsgruppe (z. B. die im Projekt entstandenen verbandsinternen Arbeitsgruppen) sollte sich mit der Entwicklung bzw. Sammlung und Systematisierung von Konzepten befassen. Entstehen könnten:

- Entwürfe für einzelne Gruppenstunden (vgl. die während des Projekts erstellten Materialien auf den Homepages der Verbände)
- Konzepte für eine Nichtraucher-Gruppe als Zusatzangebot
- Seminareinheiten zur Einbindung der Gesundheitsthemen in die Ausbildung zum Freiwilligen Suchtkrankenhelfer
- Erstellung und Aktualisierung einer Literaturliste mit geeigneten Büchern und Broschüren
- Erstellung und Aktualisierung einer Liste mit geeigneten Referent/-innen und Tagungshäusern
- Einführen einer „Gesundheitsecke" in der Verbandszeitschrift und auf der Homepage, um das Thema immer wieder ins Gedächtnis zu rufen

Raum für Austausch und Vernetzung bieten
In der Verbandszeitschrift könnte ebenfalls Raum geschaffen werden für die Vorstellung von Angeboten und Events, die in Folge von S.o.G. entstanden sind. Eine Email-Verteilerliste oder ein Newsletter, der an Interessierte verschickt wird, könnte auch eine Möglichkeit sein, dass sich die Leute miteinander vernetzen, die sich besonders für das Thema Gesundheitsförderung in der Selbsthilfe interessieren.

Beispiele von der „S.o.G.-Pinnwand“:

Was?	**Landesseminar „Feministische Selbstverteidigung“**
Wer?	Landesverband Schleswig-Holstein
Wie viele?	16 Seminarbesucherinnen
Wann?	16. Mai 2009
Wie oft?	jährlich
Wie gut?	wunderbar, ausgebucht, große Begeisterung
Wiederholung?	Eventuell zwei Mal jährlich

Was?	**Landesseminar „Ernährung nach Alkoholmissbrauch“**
Wer?	Landesverband Schleswig-Holstein
Wie viele?	16 Seminarbesucher/innen
Wann?	19.-21. Juni 2009
Wie oft?	einmal pro Jahr
Wie gut?	In den letzten beiden Jahren gut angenommen
Wiederholung?	Ja

Was?	**„Wie kann ich meine Gesundheit fördern“, Fachgespräch Stadt Halle/Saale**
Wer?	Mitarbeit des Landesverbandes Sachsen-Anhalt
Wie viele?	100-120
Wann?	Oktober 2008
Wie oft?	
Wie gut?	Sehr gut
Wiederholung?	

Was?	**Raucherseminar**
Wer?	Landesverband Württemberg
Wie viele?	20-25
Wann?	April und Juni
Wie oft?	2 mal jährlich
Wie gut?	gut
Wiederholung?	Geplant – bei Interesse

Angebote auf Gruppenebene

Die Optimierung der Sucht-Selbsthilfe durch Gesundheitsförderung kann unzählige Formen annehmen. Mit dem wenigsten Aufwand lassen sich kleine Veränderungen im Alltag vornehmen, kurzfristige und einmalige Aktionen bedürfen mehr Vorbereitung und langfristige Umstrukturierungen bzw. der Aufbau dauerhafter weiterer Angebote erfordert den längsten Atem. Viele Workshop-TN haben begonnen, die neu gewonnenen Ideen in ihren Gruppen umzusetzen. Aus der Vielzahl der Beispiele von der „S.o.G.-Pinnwand“ sollen dabei nur einige beispielhaft herausgegriffen werden.

Veränderungen im (Gruppen-)Alltag

Was?	**Bewegungsübungen in der Pause (statt Raucherpause)**
Wer?	BKD-Gruppe in Kassel
Wie viele?	20 Personen
Wann?	seit Juni 2009
Wie oft?	alle 14 Tage
Wie gut?	Tut allen gut
Wiederholung?	Ja

Was?	**Bewegung in der Gruppe**
Wer?	Freundeskreise LV Bremen, Gruppe 02
Wie viele?	10-15 Personen
Wann?	Montags, während des Gruppenabends
Wie oft?	Ein Mal die Woche
Wie gut?	Nach anfänglichem Gemaule jetzt gut
Wiederholung?	Jede Woche

Was?	**Idee: Bewegung mit Musik, im gehen-sitzen-stehen (so können alle dran teilnehmen)**
Wer?	Guttempler Gemeinschaft „Frohe Zukunft“ und Gäste, Lübeck
Wie viele?	ca. 14 Personen

Wann?	Freitag Abend (Gruppenabend) Start im November
Wie oft?	2 mal im Monat ca. 20 Min.
Wie gut?	wollen mal sehen
Wiederholung?	wollen wir hoffen

Was?	**Tagesseminar: Preiswert und gesund kochen**
Wer?	Kreuzbund Ahaus
Wie viele?	24 Teilnehmer
Wann?	1. Oktober 2009
Wie oft?	Erstmalig
Wie gut?	Kurs überbucht
Wiederholung?	Auf jeden Fall

Wiederkehrende Angebote

Bewegung und Sport:

- Radtour, Wanderung z. B. an Feiertagen mit anschließendem gemütlichen Beisammensein
- Abendwanderung im Anschluss an das Gruppentreffen
- Wöchentlich stattfindende Sportgruppen (in Zusammenarbeit mit Sportvereinen, oder selbst angemietete Hallen): Kegeln, Bowling, Tischtennis, Fußball, Volleyball, Handball, Tanz, Wandern, Walken, Laufen, Angeln

Was?	**Inline- und Hockeykurse (kostenlos)**
Wer?	Kreuzbund Ahaus und Ahauser Hockeyverein
Wie viele?	8-12 Jugendliche
Wann?	samstags morgens
Wie oft?	1. Samstag im Monat
Wie gut?	rege Nachfrage
Wiederholung?	regelmäßig

Was?	**Lauf-Treff für Anfänger**
Wer?	Kreuzbund Ahaus mit Vfl Ahaus
Wie viele?	15 Teilnehmer
Wann?	mittwochs morgen 8:30 Uhr
Wie oft?	wöchentlich mit Hausaufgabe
Wie gut?	Sehr gut (6 Minuten laufen, 1 Minute gehen)
Wiederholung?	Ja

Was?	**Gymnastik „Bodystyling mixed by Liesl"**
Wer?	Freundeskreis Neumarkt
Wie viele?	10-15
Wann?	Freitag 19:00-20:00 Uhr
Wie oft?	wöchentlich
Wie gut?	Sehr gut
Wiederholung?	Ja

Was?	**Wege zur Entspannung - Fitness-Mix mit Musik**
Wer?	Kreuzbund-Gruppen Speyer
Wie viele?	15 Frauen, 12 Männer
Wann?	17-18 Uhr und 18.15 bis 19.15 Uhr
Wie oft?	14-tägig
Wie gut?	sehr gute Resonanz führte zum Angebot von zwei Kursen: Muskelkräftigung und -entspannung im Sitzen und Stehen; Wirbelsäulengymnastik; Herz-Kreislauf-Gymnastik, Phantasiereisen, Yoga-Elemente, Autogenes Training - in Kooperation mit der VHS
Wiederholung?	dauerhaftes Angebot

Was?	**Kräuterwanderung (integriert auch den Bereich Ernährung)**
Wer?	Kreuzbund Diözesanverband Eichstätt
Wie viele?	28 Personen
Wann?	regelmäßig jährlich im Frühjahr

Wie oft?	einmal jährlich
Wie gut?	begeisterte Teilnahme
Wiederholung?	ja, Nachfrage ist groß

Gesunde Ernährung:

- Rezeptbörse einrichten
- Kochtreffs z. B. unter einem Thema/Motto:
  - Vegetarische Küche
  - Landestypische Gerichte (vielleicht gibt es „Experten" in der Gruppe)
  - „Gerichte aus der Kindheit neu entdecken"
- Kochtreffs der besonders kreativen Art:
  - „Heute kochen wir BLAU" (mit „blau" im Titel („Forelle blau") oder nur mit blauen Lebensmitteln (Aubergine, Blaubeeren) – „Kochen in den Vereinsfarben")
  - „Unsere gesunde/vegetarische WM-Küche" ...
- Spielerisches Kochen:
  - Kochduell mit gesunden Zutaten

Was?	**Vegetarisch statt Kuchen**
Wer?	BKE Husum
Wie viele?	18 Personen
Wann?	Ab November 2009
Wie oft?	Alle 14 Tage
Wie gut?	Schauen wir mal
Wiederholung?	Ja

Was?	**„Pütt un Pann" - Kochgruppe**
Wer?	Freundeskreis Eckernförde
Wie viele?	8-10 Personen
Wann?	
Wie oft?	2 x im Monat
Wie gut?	Sehr gut
Wiederholung?	

Was?	**Ernährungsquiz**
Wer?	Frauengruppe, Wuppertal, Kreuzbund
Wie viele?	ca 8 Frauen
Wann?	Dienstags, während des Gruppenabends
Wie oft?	einmal bis jetzt
Wie gut?	kam gut an
Wiederholung?	als Methode für Gruppenabende geeignet

Beispiele für „Besondere Veranstaltungen"

- Wattwanderung; Strandspaziergang
- Wanderung im Naturpark
- Stadtwanderungen (verschiedene Städte)
- Fußgängerrallye
- Adventswanderung
- abendliche Stadtwanderung mit abschließender Einkehr in ein vegetarisches Bistro
- Sommerfest mit Bewegungsspielen (Dart, Hufeisenwerfen; Torwandschießen, Gummistiefelweitwurf)

Was?	**Fahrradtour (25 km) mit Picknick auf Spielplatz**
Wer?	Guttempler Gemeinschaft „Trolle", Hamburg
Wie viele?	10 Erwachsene, 4 Kinder
Wann?	19. April 2009
Wie oft?	jährlich
Wie gut?	viel Spaß, gute Gespräche
Wiederholung?	Ja

Was?	**Drachenbootregatta**
Wer?	Guttempler-Gemeinschaft „Humanitas" Mülheim/Ruhr
Wie viele?	20 Personen
Wann?	30. August 2009
Wie oft?	1x im Jahr + Training
Wie gut?	Toll, 13 Platz von 20
Wiederholung?	jährlich

Antonovsky, A. (1979). *Health, stress, and coping. New perspectives on mental and physical well-being*, Joss: San Francisco.

Franzkowiak, P. & Sabo, P. (Hrsg.)(1998). Dokumente der Gesundheitsförderung. Internationale und nationale Dokumente und Grundlagentexte zur Entwicklung der Gesundheitsförderung im Wortlaut und mit Kommentierung. 2. Aufl. Mainz (= Reihe 'Blickpunkt Gesundheit' 1).

Holthaus, M. (2008). *Life-Balance.* Vortrag gehalten auf der Kick-Off-Veranstaltung des Projekts in Erkner.

Hurrelmann, Klaus (1990). Sozialisation und Gesundheit. In: R. Schwarzer (Hrsg.). *Gesundheitspsychologie - Ein Lehrbuch* (S. 93-101). Göttingen: Hogrefe.

Prochaska, J.O. & Di Clemente, C.C. (1982) zitiert nach: Miller, W.R. & Rollnik, S. (1999). Motivierende Gesprächsführung – ein Konzept zur Beratung von Menschen mit Suchtproblemen. Freiburg: Lambertus

DHS (2001) (Hrsg.). Jahrbuch Sucht 2001. Geesthacht: Neuland.

DHS (2010) (Hrsg). Jahrbuch Sucht 2010. Geesthacht: Neuland.

Farke, W. (2004). Tabakentwöhnung und Selbsthilfe. Eine Bedarfsanalyse. Internetquelle: http://www.dhs.de/makeit/cms/cms_upload/dhs/abschlussbericht_bkk.pdf (Zugriff am 26.05.2010)

Van der Mei, S., Petzold, H., Bosscher, R. (1997). Runningtherapie, Stress, Depression - ein übungszentrierter Ansatz der Integrativen bewegungsorientierten Psychotherapie. *Integrative Therapie, 3*, 374-429.

Kaluza (2004). Stressbewältigung. Trainingsmanual zur psychologischen Gesundheitsförderung. Heidelberg: Springer.

Brooks, A., Meyer, T.F., George, A., Pekrun, G., Hillmer-Vogel, U.,. Hajak, G., Bandelow, B. & Rüther, E. (*1997*). Zum Stellenwert von Sport in der Behandlung psychischer Erkrankungen. *Psychotherapie, Psychosomatische Medizin und Psychologie, 47,* 379-393.

Schnack, G. (2006). Prävention in den Alltag integrieren. *Der Allgemeinarzt,* 14, 46-48.

Verbandsübergreifende Statistik der fünf Abstinenz- und Selbsthilfeverbände (Blaues Kreuz in Deutschland, Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche, Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe - Bundesverband e.V., Deutscher Guttempler-Orden, Kreuzbund) (2006).

Kontaktadressen

Blaues Kreuz in Deutschland e. V.
Tel.: +49 (0)202 – 62 003 – 0
Fax: +49 (0)202 – 62 003 – 81
Schubertstraße 41
D – 42289 Wuppertal
E-mail: bkd@blaues-kreuz.de
Web: www.blaues-kreuz.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche – Bundesverband e. V.
Tel.: +49 (0)231 – 58 64 13 – 2
Fax: +49 (0)231 – 58 64 13 – 3
Julius-Vogel-Straße 44
D – 44149 Dortmund
E-Mail: bke@blaues-kreuz.org
Web: www.blaues-kreuz.org

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe – Bundesverband e. V.
Tel.: +49 (0)561 – 78 04 13
Fax: +49 (0)561 – 71 12 82
Untere Königsstr. 86
D – 34117 Kassel
E-mail: mail@freundeskreise-sucht.de
Web: www.freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland e. V.
Tel.: +49 (0)40 - 24 58 80
Fax: +49 (0)40 - 24 14 30
Adenauerallee 45
D – 20097 Hamburg
E-Mail: info@guttempler.de
Web: www.guttempler.de www.juvente.de

Kreuzbund e. V.
Tel.: +49 (0)2381 – 67 272 – 0
Fax: +49 (0)2381 – 67 272 – 33
Münsterstraße 25
D – 59065 Hamm/Westf.
Email: info@kreuzbund.de
Web: www.kreuzbund.de

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) e. V.
Tel.: +49 (0)2381 – 9015 – 0
Fax: +49 (0)2381 – 9015 – 30
Westenwall 4
D – 59065 Hamm
E-Mail: info@dhs.de
Web: www.dhs.de

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Tel.: +49 (030)18 – 441 – 0
Friedrichstraße 108
D – 10117 Berlin
Web: www.bmg.bund.de

Ein Projekt der fünf Sucht-Selbsthilfeverbände

Gefördert durch das Bundesministerium für Gesundheit,
unterstützt von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen