

Moderne Suchtprävention ist immer auch ressourcen-orientierte Gesundheitsförderung

Christel Haberland

Erfreulicherweise sind die umfassenden Gefahren durch Suchtproblematiken aller Art seit längerem gesellschaftlich erkannt.

Erfreulicherweise ist die entsprechende Notwendigkeit einer systematischen Suchtprävention in Gesundheits- und Sozialwesen, in Arbeits- und Lebenswelt anerkannt. Gefahr erkannt - Gefahr gebannt?

„Es gibt viele Krankheiten aber nur eine Gesundheit“, sagt ein Sprichwort.

Was bedeutet dies für eine wahrhaft „nachhaltige“, tragfähige, zukunftsfähige, öffentliche Präventionsgestaltung?

Probleme im Leben von Kindern und Jugendlichen oder Erwachsenen ereignen sich und wirken nicht isoliert voneinander, nicht zeitlich getrennt nacheinander.

Sie summieren sich auch nicht rein additiv, sondern ihre Wirkung auf Seele und Geist geschieht gleichzeitig, integrativ und synergetisch.

Die Konsequenzen unseres Denkens, Fühlens und Handelns auf uns und auf andere vollziehen sich ja vielmehr in einem psycho-sozialen Netzwerk, in dem eins das andere anstößt und beeinflusst (1).

Dieser Tatsache will moderne Präventionsarbeit in der praktischen Umsetzung aus psychologischer Sicht noch gezielter Rechnung tragen.

Solange Präventionskonzepte nur Teilaspekte bzw. nur das Kranke, das Defizitäre und Negative in den Mittelpunkt stellen wie sich dies überkommenerweise in unseren Zuordnungen für Sucht-, Krankheit-, Kriminalitäts-, Gewaltprävention etc. widerspiegelt, sind sie längst nicht so überzeugend und psychologisch tragfähig

- wie wenn sie die Perspektive wechseln und „*salutogenetisch*“ (A. Antonovsky) und ganzheitlich, auf den ganzen Menschen und seine ganze Lebenssituation bezogen fragen:
- Wann fühlen wir uns in Ordnung, lebendig, gut mit uns und mit anderen? Durch andere? (3,4)
- Wer oder was schützt uns in Zeiten von Mangel und Krisen davor krank, süchtig, im wahrsten Sinne des Wortes ver-rückt, hoffnungslos oder machtgerig und destruktiv zu werden?
- Wer und Was erhält uns geistig und körperlich gesund?
- Welche Lebens-Hilfen und Ressourcen stellt das Leben uns und unseren sozialen Partnern und Bezugsgruppen zur Verfügung? (5)

Im Mittelpunkt dieser Blickrichtung steht der offene Beziehungsraum zwischen Menschen bzw. die kreative und schöpferische Kraft, die diesem Beziehungsraum innewohnt - in positiver wie in negativer Hinsicht.

Die Entfaltung lebens- und gesundheitsförderlicher Kräfte wird ja erst durch einen offenen und angstfreien Dialog ermöglicht. Hinzu kommt die lebens- und gesundheitsförderliche Wirkung aus konkreten, gelebten und gepflegten Rechten und Werten in unseren privaten und öffentlichen Beziehungssystemen.

„Wir müssen Abschied nehmen von der Vorstellung, daß gesunde Ernährung und vernünftige Lebensführung ausreichen, um uns gegen Krankheiten (aller Art) zu schützen. Was unser Befinden am stärksten beeinflußt - positiv oder negativ - sind unsere Kontakte zu anderen Menschen.“ (6)

Selbstanschauung ist identisch mit Beziehungsanschauung: Sie wird zur persönlichen Weltanschauung und Lebenseinstellung und vice versa. Erst in offenen Beziehungen (also Beziehungen mit offenem Ausgang) können sich Freiheit und Autonomie für alle Beteiligten entfalten.

In der Suchthaltung dagegen herrscht *„Furcht vor der Freiheit“* (E.Fromm). So gesehen ist es verständlich, daß Süchtige (aller Art) ihren Glauben an gleichberechtigte Beziehungen, an die existentielle Bedeutung von Rechten und Werten sowie ihre Hoffnung auf gute , förderliche Lebenskräfte verloren, verraten und (an die Suchthaltung im Lebenskonzept) verkauft haben.

Im psychologischen Suchtsystem regiert Geschlossenheit statt Offenheit, regiert das ständige Bestreben nach Macht, Kontrolle, Zwang, auch mithilfe versteckter Manipulation von Menschen und Situationen, um den Ausgang von Kommunikations - und Interaktionsprozessen steuern zu können. Denn nur so, sagt die Lebenslüge im Suchtsystem, kann Leben bewältigt und ertragen, kann Leben erfolgreich überlebt werden (7, 8, 9, 10, 11).

Die Gesundheitsforschung, einschließlich der Sucht- Hilfe-Forschung , hat dagegen immer wieder die erstaunliche Wirksamkeit eines ergebnis-offenen und ressourcen-orientierten Ansatzes , konzentriert in den wesentlichen Zielen, Methoden und Qualitäten der Gesundheitsförderung gemäß WHO, Ottawa Charta u. folgende, nachgewiesen.

Dies wird auch immer öfter beeindruckend , quer durch die Krankheits- und Konfliktarten , quer durch die Problembereiche bis in die Tiefen des Immunsystems und der Zellkommunikation hinein, z.B. in der Herz-, Kreislauf-, in der Krebs-, in der Streißforschung, dokumentiert.

- *Menschen jeden Alters leben länger, erkranken weniger, gesunden bei Erkrankung schneller und besser, brauchen weniger Medikamente und Operationen*
- *entwickeln weniger Suchthaltungen*
- *haben weniger Konflikte bzw. können Konflikte leichter auflösen*
- *wenn sie sich in guten, d.h. tragfähigen Beziehungen u./o. Gemeinschaften befinden*
- *wenn sie sich zugehörig, unterstützt, gefördert, geachtet und beachtet fühlen können*
- *bzw. wenn sie selbst auch aktiv zur Qualität einer Beziehung und Gemeinschaft oder zu einer Aufgabe positiv beitragen können und wollen*
- *Menschen sind dann auch fröhlicher und emotional-intelligenter, auch Gruppen und Organisationen, damit produktiver und innovativer (kreativer). Und sie sind in der Lage gezielt diejenigen zu fördern und zu unterstützen, denen es schlechter geht (1-14).*

Der substanzielle Wechsel der Lebens-Perspektive eröffnet ganz praktisch neue Horizonte, denn der Blick auf das Negative aktiviert zuerst weitere Negativität ; indes der Blick auf's

Positive aktiviert zuerst positive Kräfte und Dynamiken.

Dies erleben unsere Schulungsteilnehmerinnen und Teilnehmer - und wir mit Ihnen -immer wieder neu. Und wir alle miteinander empfinden es als geistig belebend, wenn sie - wir - in dieser Art und Weise an ihren/unseren oft unheilen oder verfahrenen Alltag neu und ideenreich, in einem offenem Suchprozeß, schrittweise und an-teil-nehmend herangehen können.

„Betroffene zu Beteiligten machen“ - „Betroffene als Experten in eigener Sache“
ansprechen , das ist ressourcen-orientierte Suchtprävention und Gesundheitsförderung.

Je intensiver und situationsgerechter der Grad der Beteiligung der Menschen an der Mitgestaltung ihrer Lebenssituation ist, desto intensiver ist der jeweils erreichbare Grad der Problemlösung, der Lebensqualität, der Beziehungskompetenz, der körperlichen u./o. geistigen und sozialen Gesundheit .

Also auch bei grundsätzlich „unheilen“ Ausgangsbedingungen (gültig für die meisten von uns und unsere sozialen Bezugssysteme) können bei entsprechender Neuorientierung und Öffnung im sozialen System, bedeutsame lebens- und gesundheitsförderliche Entwicklungen auf den Weg gebracht werden.

Indem alle Betroffenen und Beteiligten in einem ganz konkreten sozialen Bezugsfeld *„setting“* , (sog. Setting-Ansatz der WHO) problem-, oder symptom-unspezifisch vorgehen und integrativ denken und fragen:

Was brauchen wir, um uns besser zu fühlen?

Wie und mit wem können wir diese Verbesserungsprozesse angehen? ,

kommt es nachgewiesenermaßen zu positiveren Entwicklungen, sowohl für den einzelnen wie für das soziale System, sowohl in reichen wie in armen oder verelendeten sozialen Lebenswelten. (5, 13)

Ressourcen-orientierte Suchtprävention und Gesundheitsförderung möchte also , einzelnen, Gruppen, Organisationen, Institutionen bei dieser *„Hilfe zur Selbsthilfe“* zur Seite stehen.

Sie möchte dabei vermitteln und beraten und positive Blick-und Lösungsrichtungen mit-ermöglichen helfen.

LITERATUR

- (1) **Ottawa und Djakarta Erklärung der WHO zur Gesundheitsförderung, 1986, 1997**
- “Gesundheit 21 – Gesundheit für Alle im 12. Jahrhundert“, WHO 1998, Europäische Schriftenreihe „Gesundheit für alle“, Nr 5, Regionalbüro für Europa**
- (2) **L. Le Shan, „Diagnose Krebs-Wendepunkt und Neubeginn“, Klett- Cotta 1993**
- (3) **Dr. med. B. Siegel, „Prognose Hoffnung“ , Econ Verlag 1988**
- ders. „ Mit der Seele heilen“, Econ& List Verlag 1999**
- (4) **Siegel, ders., Le Shan ders. ;**
- C. Hirshberg/ M.I. Barasch, „Gesundwerden aus eigener Kraft“, Knauer Verlag 1997**
- D. Goleman, „Emotionale Intelligenz, dtv 1999**
- (5) **Sript ARD Fernsehserie „Eine Welt“, Sendung „Überleben in Megastädten“, BR 8.9.1994**
- (6) **H. Braiker, „Giftige Beziehungen“, Ratgeber Fischer 1995**
- (7) **A.W. Schaef, „ Im Zeitalter der Sucht“, dtv. 1993**
- (8) **A.Gruen, „Der Verrat am Selbst“ , dtv 1989**
- (9) **ders. „ Der Wahnsinn der Normalität“, dtv 1990**
- (10) **ders. „ Falsche Götter“, Econ Verlag 1991**
- (11) **H.E. Richter, „Der Gotteskomplex“, Rowohlt Verlag 1979**
- (12) **B. Justice, „Wer wird krank ?“, Kabel Verlag 1989**
- (13) **St. R. Covey, „Der Weg zum Wesentlichen“, Campus 2000**
- (14) **D. Ornish, „Heilen mit Liebe“, Mosaik Verlag 1999**