



Heft 2
I/2006

***Trinkst du noch
oder lebst du schon?***

Eine quartalsmäßig erscheinende Zeitschrift von

A-Connect.AT



Seite 2

Ein Rückblick auf Heft 1

„Wer sind wir überhaupt?“

Mit dieser Frage sind wir von A-Connect.AT in unsere erste Ausgabe von „*Trinkst du noch oder lebst du schon?*“ gestartet und haben unseren Verein ausgiebig vorgestellt.

Da Heft 1 aber nur in einer Auflage von etwa hundert Exemplaren erschienen ist, können wir nicht ausschließen, dass sich viele von Euch diese Frage auch jetzt noch stellen. Da es aber keinen Sinn macht, an dieser Stelle wieder dasselbe zu schreiben wie in Heft 1, belassen wir es heute bei dem Hinweis, dass all die, die Heft 1 nicht gelesen haben, dies aber gerne nachholen möchten, die erste Ausgabe unserer Vereinszeitung jederzeit bei den hinten angegebenen Kontaktadressen anfordern können. Außerdem ist sie im Internet auf unserer Homepage www.a-connect.at abrufbar.

Die uns vorliegenden Reaktionen auf Heft 1 waren durchwegs positiv. Es gab aufmunternde „Weiter so!“, es gab Rückmeldungen, dass das Heft in Selbsthilfegruppen zum Thema gemacht wurde, es gab Anregungen für diese zweite Ausgabe und es gab so manches schlichte „Danke“, das uns ebenso gefreut hat.

Zu den Anregungen, die es gab, gehörte zum einen die Bitte, dass wir in dieser Ausgabe die Symptome für Alkoholismus nach dem Jellinek-Schema darstellen sollten und zum anderen kam der Vorschlag die Ausgabe um eine „Bunten Teil mit Witzen, Rätseln und Rezepten für alkoholfreie Cocktails“ zu erweitern.

Beide Vorschläge greifen wir gerne auf, denn eins ist klar: Diese Zeitung soll EURE Zeitung sein!

Und deshalb auch heute der Aufruf an Euch: Schickt uns eure Vorschläge, schickt uns eure Themen, schickt uns Textbeiträge, schickt uns, was immer ihr uns schicken wollt! Wir sind für jede Zuschrift dankbar und wollen euch jede



Seite 3

Möglichkeit der Mitgestaltung von „*Trinkst du noch oder lebst du schon*“? geben.

Unsere Kontaktadressen lauten:

christa@a-connect.org oder zebulon@a-connect.org

Wir bedanken uns recht herzlich bei allen von euch, die uns bereits ihre Meinung mitgeteilt haben oder sich in irgendeiner Form an unserer Vereinszeitung beteiligt haben oder dies in Zukunft noch tun werden!



Seite 4

Gedanken über die Krankheit Alkoholismus

Alkoholismus ist eine Krankheit. Das ist längst wissenschaftlich bewiesen, das ist vom Staat anerkannt, das wissen auch viele und kaum jemand zweifelt das mehr ernsthaft an.

Es bleibt die Frage: Wenn das so viele wissen, warum gehen dann so viele, die daran leiden, mit dieser Krankheit so völlig anders um als mit jeder anderen Krankheit?

Stellen wir uns einen typischen Alkoholiker vor. Er merkt irgendwann, dass er anders trinkt als andere. Er spürt, dass mit seinem Trinkverhalten etwas nicht stimmt. Er ahnt, dass er abhängig sein könnte. Er fürchtet sich vor dem Wort „Alkoholiker“, aber dennoch weiß er tief in seinem Innersten schon lange, dass er an dieser Krankheit erkrankt ist.

Was ist seine typische Reaktion? Die typische Reaktion ist, dass er beschließt etwas an seinem Trinkverhalten zu ändern. „Ich trinke weniger!“ nimmt er sich vor. „Ich trinke nur noch an einem Tag in der Woche“ oder „Ich trinke höchstens noch zwei Bier am Tag“ oder „Ich trinke nur noch bei bestimmten Anlässen Alkohol“ oder, oder, oder...

In der Regel versagen diese Versuche. Sie mögen eine Zeitlang gut gehen. Einen Monat vielleicht oder auch drei Monate oder ein halbes Jahr. Es ist allerdings oft nur eine Frage der Zeit, wann der Alkoholiker wieder in seinen gewohnten Trink-Rhythmus verfällt.

„Ich werde es schaffen“, sagt er sich. „Ich habe bisher alles in meinem Leben geschafft. Dann werde ich das auch schaffen! Es kann doch nicht so schwierig sein mein Trinkverhalten zu ändern!“

Es folgt vielleicht ein neuer Versuch, der vermutlich genauso erfolglos endet.



Seite 5

Eine typische Idee, die dem Betroffenen dann kommt, ist die, es einfach gar nicht genug gewollt zu haben. Getreu dem Motto: „Wenn ich es wirklich wollte, könnte ich jederzeit mit dem Trinken aufhören. Ich habe es nur noch nicht fest genug gewollt!“

Und wieder folgt ein neuer Versuch, der wieder endet wie alle Versuche zuvor.

Warum ist das so? Warum kann ein Alkoholiker nicht mit dem Trinken aufhören, nur allein aufgrund seines festen Willens und seiner noch so guten und ernstgemeinten Absichten ?

Die Antwort liegt so nah und dennoch ist sie so schwer zu erkennen: Weil Alkoholismus eine Krankheit ist. Krankheiten kann man nicht mit seinem Willen bekämpfen. Krankheiten bedürfen ärztlicher Behandlung.

Mit jeder Erkältung sucht man einen Arzt auf. Mit jedem Schmerz begibt man sich in Behandlung. Wie selbstverständlich macht man das, denn warum auch sollte man an einer Krankheit leiden, wenn die Wissenschaft längst Methoden entwickelt hat um diese Symptome zu lindern?

Genauso wenig wie man einen Hustenreiz durch pure Willenskraft unterdrücken kann und genauso wenig wie man sich einen Schmerz wegdenken kann, kann der Alkoholiker sein Verlangen nach Alkohol dauerhaft unterdrücken.

Es gibt inzwischen sehr viele erstklassige Kliniken oder Therapie-Einrichtungen, die Alkoholkranken wirkliche Hilfe bieten können. Kliniken, die zudem ganz anders sind als sie sich der Normalbürger klischeehaft vorstellen mag. Es sind keine gefängnisähnlichen Einrichtungen, die ihre Patienten als unmündige Bürger behandeln. Es sind moderne Kliniken, die nach dem neuesten Stand der Wissenschaft arbeiten und die ihre Patienten (auf Wunsch auch unter Einbeziehung ihrer Angehörigen) individuell behandeln, betreuen und beraten.

Diese Kliniken bieten zudem sehr häufig völlig unverbindliche Erstgespräche an, in denen sich Betroffene informieren können ohne auch nur irgendeine Verpflichtung einzugehen.



Seite 6

Eine Übersicht über diese Einrichtungen befindet sich selbstverständlich auf unserer Homepage unter www.a-connect.at.

Alkoholismus ist eine Krankheit und man sollte, wenn man an einer Krankheit leidet, diese mit professioneller Hilfe versuchen zu stoppen. Dies umso mehr, da es heute so viele hervorragende Möglichkeiten zur Behandlung gibt. All diese wissenschaftlichen Erkenntnisse ungenutzt zu lassen und es selbst besser wissen zu wollen, kann im schlimmsten Falle tödlich enden.

Da Alkoholismus eine anerkannte Krankheit ist, werden in Österreich alle Kosten, die mit der Behandlung im Zusammenhang stehen, von der Krankenkasse übernommen.

Mit Blick auf unsere deutsche Leserschaft weisen wir ausdrücklich darauf hin, dass das nur in Österreich der Fall ist und dass in Deutschland ein anderer Kostenträger für Alkohol-Therapien zuständig ist. Nähere Informationen dazu bei unseren Freunden vom deutschen Vorstand von A-Connect.e.V.



Seite 7

Die Symptome des Alkoholismus (Das Jellinek-Schema) Teil 1

Vorbemerkungen

Der amerikanische Wissenschaftler Prof. Dr. Elvin Morton Jellinek hat Mitte des vergangenen Jahrhunderts im Auftrag der Weltgesundheitsorganisation (WHO) die wohl bedeutendste Untersuchung über die Krankheit Alkoholismus gemacht, die u.a. zur Folge hatte, dass die WHO Alkoholismus als Krankheit anerkannte.

Prof. Dr. Jellinek gliederte die Krankheit in vier Phasen und stellte insgesamt 45 Symptome fest, die während dieser vier Phasen auftreten können. Er ordnet diese 45 Symptome jeweils bestimmten Phasen zu, sagt aber auch, dass es dabei zu Überschneidungen kommen kann. Kein Alkoholiker der Welt zeigt alle 45 Symptome, aber all diese Symptome sind deutliche Anzeichen dafür, dass die Krankheit Alkoholismus diagnostiziert werden kann. Es muss allerdings darauf hingewiesen werden, dass ein vereinzelt auftretendes Symptom nicht zwangsläufig auf Alkoholismus hindeuten muss.

Das Typische bei Alkoholkranken dabei ist, dass – wenn ein Symptom einmal aufgetreten ist – es sich nicht mehr zurückbildet, sondern in der Regel immer stärker und häufiger auftritt.

Die vier Stufen des Alkoholismus nennt Prof. Dr. Jellinek

1. Vorphase
2. Anfangsphase
3. Kritische Phase
4. Chronische Phase



Seite 8

In unserer Gesellschaft ist es so, dass Alkoholismus häufig (auch von anderen) erst dann wahrgenommen oder als solcher erkannt wird, wenn sich der Betroffene bereits mitten in der 3. Stufe (also der kritischen Phase) befindet. Sozusagen: wenn der Alkoholiker es nicht mehr verbergen kann und auffällig wird. Um deutlich zu machen, dass es auch schon früher deutliche Signale gibt, die auf eine Erkrankung hindeuten, haben wir von A-Connect.AT uns auch mit Sicht auf die Angehörigen entschlossen, nicht nur alle 45 Symptome ausführlich zu erklären, sondern auch auf die an sich symptomfreie Vorphase einzugehen.

Dazu eine Anmerkung: Da dies aus Platzgründen nicht in einer einzigen Ausgabe von „*Trinkst du noch oder lebst du schon?*“ vernünftig leistbar ist, beschränken wir uns in diesem Heft auf die ausführliche Erläuterung der ersten 10 Symptome, die bis mitten in die 3. Stufe (kritische Phase) hineinreichen. Weitere Symptome werden wir in unserer nächsten Ausgabe erläutern.

1. Die Vorphase

Man trinkt in unserer Gesellschaft. Der zukünftige Alkoholiker trinkt auch. Ganz langsam und schleichend nimmt dabei die Krankheit ihren Anfang. Völlig unbemerkt und dem zukünftigen Alkoholiker auch völlig unbewusst nimmt der Alkohol einen immer höheren Stellenwert in seinem Leben ein. Nach und nach erhöht sich ganz allmählich sein Alkoholkonsum.

Das Fatale dabei ist zudem, dass der (immer noch „zukünftige“, denn von einer krankhaften Abhängigkeit kann in dieser Phase noch keine Rede sein) Alkoholiker dabei immer mehr Alkohol verträgt. Seine Alkohol-Toleranzgrenze steigt. Spürte er (oder merkten andere bei ihm) beispielsweise anfangs schon das zweite oder dritte Bier, so wirkt er bald bei derselben Konsummengung noch relativ nüchtern.

Immer öfter greift der spätere Alkoholiker zum Alkohol und bald trinkt er wie selbstverständlich regelmäßig Alkohol, meist ohne sich bewusst zu werden, welcher Gefahr er sich aussetzt.



Seite 9

Während Menschen mit einem „normalen“ Trinkverhalten weiterhin nur bei bestimmten Anlässen Alkohol zu sich nehmen, sucht der zukünftige Abhängige solche Anlässe unbewusst immer öfter und bewegt sich ebenso unbewusst immer häufiger in Kreisen, in denen er – und zwar gesellschaftlich völlig akzeptiert – Alkohol trinken kann. Das mögen Gasthäuser sein, private Partys, Caféhäuser oder ähnliches und dabei erlebt er eine grundsätzliche positive Stimmung, die er (man kann es nicht oft genug betonen: völlig unbewusst) dem netten Beisammensein, der Geselligkeit, der guten Laune oder der angenehmen Atmosphäre zuschreibt. Letztlich ist es aber der Alkohol, der ihn in diese Stimmung versetzt und letztlich braucht er auch immer größere Mengen dieses Suchtmittels, um in dieselbe Stimmung zu kommen.

Wird dem zukünftigen Alkoholiker dann irgendwann bewusst, dass es der Alkohol ist, der ihm diese positiven Gefühle garantiert, tendiert er dazu diesen dann auch ganz gezielt einzusetzen: Alkohol lindert unangenehme Gefühle und verstärkt positive Gefühlslagen.

Dass er den Alkohol gezielt einsetzt, mitunter auch ohne lange nach anderen Möglichkeiten zu suchen, erscheint dabei meist weder ihm und noch viel weniger seiner Umwelt in irgendeiner Form verdächtig.

Dabei gilt dieser Zeitpunkt als der Beginn einer psychischen Abhängigkeit.

2. Die Anfangsphase

Jetzt beginnt der Umgang mit Alkohol von dem „normalen Trinkverhalten“ abzuweichen. Und jetzt treten die ersten Symptome auf:



1. Gedächtnislücken

Nach dem Konsum von Alkohol können Gedächtnislücken entstehen. Der Betroffene kann sich an bestimmte Ereignisse, die er (beispielsweise am Vortag) unter Alkoholeinfluss erlebt hat, nur noch schwer oder bruchstückhaft oder gar nicht mehr erinnern. Nach entsprechenden Hinweisen oder Erzählungen (oder auch Spuren, die er vorfindet) kann die Erinnerung allerdings oft langsam wieder zurückkehren.

2. Heimliches Trinken

Der Alkoholiker merkt langsam, dass er „irgendwie anders trinkt“ als andere. Um zu verhindern, dass andere das auch bemerken, entwickelt er Mechanismen, die dieses vertuschen. Er trinkt im privaten Umfeld heimlich oder trinkt schon, bevor er auf Partys geht (oder anschließend), verharmlost im Gespräch die eigene Trinkmenge oder spielt sie herunter und behauptet weniger getrunken zu haben, als es tatsächlich der Fall war. Typischerweise wird er dabei immer die Menge tatsächlich zugeben, die er gesellschaftlich für akzeptabel hält.

In einigen Fällen kann es sogar sein, dass er vollständige Abstinenz vorgibt oder dass er anfängt, Alkoholvorräte anzulegen und diese zu verstecken.

3. Häufige Gedanken an Alkohol

Alkohol spielt inzwischen schon eine so große Rolle im Leben des Betroffenen, dass er sich gedanklich immer mehr mit dem Thema beschäftigt. Die Vorfreude auf den Feierabend verbindet er oft mit dem Gedanken an einen Drink, eine Einladung zu Freunden nimmt er umso lieber an, wenn er weiß, dass dort alkoholische Getränke angeboten werden. Im Umkehrschluss meidet er Situationen, von denen er ahnt, dass sie eine längerfristige Abstinenz bedeuten oder er fühlt sich unbehaglich bei diesem Gedanken. Geselligkeiten sucht er



Seite 11

beispielsweise nur noch dann gerne auf, wenn gesichert ist, dass er nicht mit dem Auto heimfahren muss.

4. Gieriges Trinken

Der Alkoholiker achtet immer weniger auf den stilvollen Genuss von alkoholischen Getränken. Statt in kleinen Schlucken zu trinken kippt er den Alkohol eher hastig oder gierig in sich hinein, um möglichst schnell eine Wirkung zu spüren.

Mitunter kann es auch sein, dass er die ersten Schlucke direkt aus der Flasche trinkt oder gleich mit hochprozentigem Alkohol beginnt.

5. Schuldgefühle wegen der Trinkart

Langsam wird dem Alkoholiker mehr und mehr bewusst, dass er anders (häufiger oder mehr) als andere trinkt. Er reflektiert sein eigenes Trinkverhalten und entwickelt erste leichte Schuldgefühle oder macht sich gar erste vage Vorwürfe. Das alles ist aber nur ansatzweise, er verdrängt es wieder und denkt infolge dieser Schuldgefühle nicht wirklich ernsthaft darüber nach sein Trinkverhalten zu ändern.

6. Vermeiden von Anspielungen auf Alkohol

Als Konsequenz aus den eben genannten Schuldgefühlen meidet der Alkoholiker möglichst das Thema „Alkohol“, geht Gesprächen im Freundes- oder Familienkreis aus dem Weg und wechselt schleunigst das Thema, wenn es um Alkohol, sein spezielles Trinkverhalten oder um eine Abhängigkeitserkrankungen allgemein geht. Gut gemeinte Ratschläge ignoriert er und ihm zur Verfügung gestelltes Informationsmaterial sowie Medienberichte



zu dieser Thematik würdigt er keines Blickes. Er entwickelt sich anscheinend zum Meister des Verdrängens.

7. Häufige Gedächtnislücken

Es kommt gegen Ende der zweiten Stufe (Anfangsphase) zu einer Erhöhung der Häufigkeit von Gedächtnislücken. Hat ein Trinker mehrmals solche Gedächtnislücken erlebt, sollte ihm das eine allerletzte Warnung sein, denn er ist sozusagen einen Schritt von der dritten Stufe der Erkrankung (der kritischen Phase) entfernt.

3. Kritische Phase

Ab diesem Zeitpunkt kann man auch im engeren Sinne von einer vorliegenden Alkoholerkrankung sprechen. Beginnend mit dem unter Symptom Nr. 8 genannten Kontrollverlust unterliegt es nicht mehr der völligen und jederzeitigen Entscheidungsfreiheit des Alkoholikers, ob er trinkt oder nicht.

8. Kontrollverlust

Es ist ein Stadium erreicht, in dem der Alkoholiker nicht mehr die freie Kontrolle über seine Trinkmenge hat. Sobald er eine kleine Menge Alkohol zu sich genommen hat, verspürt er ein gesteigertes Bedürfnis weiter zu trinken und trinkt dann häufig mehr als er sich eigentlich vorgenommen hatte.



Seite 13

Das bedeutet ausdrücklich nicht, dass der Alkoholiker immer trinken muss. Es ist ihm sogar durchaus noch möglich längere alkoholfreie Phasen zu haben. Beginnt er aber zu trinken, wird es ihm zunehmend unmöglich auf alkoholfreie Getränke umzusteigen. Während des Trinkens kommt es immer häufiger zu diesen Kontrollverlusten.

Zu diesem Zeitpunkt ist der Betroffene bereits abhängig. Ihm ist seine Alkoholkrankung allerdings oft noch nicht bewusst und er glaubt deshalb die Kontrolle über sein Trinkverhalten wiedererlangen zu können, wenn er nur genug Willenskraft aufbringt. Es ist jedoch unzweifelhaft so, dass er die Fähigkeit seinen Alkoholkonsum dauerhaft einschränken oder kontrollieren zu können, endgültig verloren hat.

9. Erklärungen des Trinkverhaltens (Ausreden, Alibis)

Der Alkoholiker spürt nach diesen Kontrollverlusten deutlich, dass sein Trinkverhalten nicht der Norm entspricht. Weil er sich aber noch nicht eingestehen will Alkoholiker zu sein und weil er das Trinken noch nicht aufgeben will, gerät er unter einen Rechtfertigungsdruck sich selbst und teilweise auch anderen gegenüber. Infolgedessen baut er sich ein Erklärsystem auf, indem er sich einredet Gründe für sein besonderes Trinkverhalten zu haben. Ohne diese Gründe – so glaubt er – würde er nicht mehr trinken als jeder andere auch.

Er schafft sich vermehrt Ausreden und Alibis, die ihm sozusagen eine „Trinkerlaubnis“ geben und auf diese Art gelingt es ihm sein zumindest unterbewusst längst vermutetes Problem immer wieder zu verdrängen und sich nicht näher damit auseinandersetzen zu müssen. Nach wie vor sieht er oft sein Trinken noch nicht als wirklich ernsthaftes Problem an.



Seite 14

10. Soziale Belastungen (Reaktionen der Umwelt)

Jetzt kommt die Phase, in der auch die Umwelt auf das Trinkverhalten des Alkoholikers aufmerksam wird. Familienangehörige, Freunde, Kollegen, Vorgesetzte oder Bekannte sprechen ihn an, kritisieren ihn, warnen ihn, geben ihm Ratschläge, machen ihm vielleicht Vorwürfe oder äußern Bedenken. Gegen diese Vorhaltungen wehrt sich der Betroffene meist mit Hinweisen auf sein oben erläutertes Erklärsystem. Er bemüht sich zudem meist noch mehr sein Trinken zu verharmlosen oder gar zu verbergen.

Vorläufige Schlussbemerkungen

Auf die restlichen 35 „Jellinek-Symptome“ werden wir selbstverständlich in den nächsten Ausgaben von „*Trinkst du noch oder lebst du schon?*“ ausführlich eingehen. Der Vollständigkeit halber wollen wir aber an dieser Stelle zumindest eine namentliche Gesamt-Übersicht geben:

- 11. Ausgleich des Verlustes an Selbstachtung durch besondere Leistungen auf anderen Gebieten*
- 12. Auffällig aggressives Benehmen*
- 13. Dauerndes Schuldgefühl*
- 14. Zeiträume völliger Abstinenz*
- 15. Änderung des Trinksystems*
- 16. Rückzug von der Umwelt*
- 17. Konsequenzen am Arbeitsplatz*
- 18. Alkohol ersetzt soziale Kontakte*
- 19. Verlust an Interessen*
- 20. Trinken wird wichtiger als nahestehende Menschen*

21. *Auffallendes Selbstmitleid*
22. *Gedankliche oder tatsächliche Flucht*
23. *Änderungen im Familienleben*
24. *Grundloser Unwillen*
25. *Sichern des Alkoholvorrats*
26. *Vernachlässigung angemessener Ernährung*
27. *Notwendigkeit erster medizinischer Behandlung*
28. *Veränderung des Sexualverhaltens*
29. *Alkoholische Eifersucht*
30. *Morgendliches Trinken*

4. Chronische Phase

31. *Mehrtägiger ununterbrochenerer Alkoholeinfluss*
32. *Aufgabe individueller Wertvorstellungen*
33. *Beeinträchtigung des Denkens*
34. *Erhebliche Entzugserscheinungen*
35. *Erhebliche körperliche Entzugserscheinungen*
36. *Veränderung der Trinkgesellschaft*
37. *Zuflucht zu alkoholischen Ersatzstoffen*
38. *Schwerwiegende Folgeerkrankungen*
39. *Wahnvorstellungen*
40. *Trinken wird zur Besessenheit*
41. *Entzugsbedingte Krampfanfälle*
42. *Selbstmordgedanken, bzw. -versuche*
43. *Abfall der Alkoholtoleranz*
44. *Versagen des Erklärsystems*
45. *Alkoholdelirium*



Seite 16

BUNTE SEITEN

Der Witz

Ein Liebespaar sitzt verträumt auf einer Parkbank. Er atmet ganz tief durch. Da fragt sie: „Was seufzt du, Liebster?“ Antwortet er: „Am liebsten Bier!“

Das Preisrätsel

Gesucht wird eine Lösungszahl. Die Zahl ergibt sich, wenn man die Ziffern, die hinter den richtigen Antworten auf die folgenden Fragen stehen, addiert:

1. Welche Krankheit steht im Mittelpunkt der Arbeit von A-Connect.AT?

- | | | | |
|-----------------|---|----------------|---|
| a) Husten | 4 | b) Haarausfall | 5 |
| c) Alkoholismus | 2 | d) Sodbrennen | 3 |

2. In welchem Land ist A-Connect.AT vorrangig tätig?

- | | | | |
|-------------|---|---------------|---|
| a) Ghana | 5 | b) Österreich | 1 |
| c) Armenien | 3 | d) Kanada | 4 |

3. Wo ist der Sitz von A-Connect.AT?

- | | | | |
|-----------------|---|----------------|---|
| a) Gänserndorf | 3 | b) Hühnerstadt | 5 |
| c) Putenkirchen | 1 | d) Entenhausen | 8 |

Unter allen, die die richtige Lösungszahl unter dem Stichwort „Rätsel“ bis zum 1. April 2006 an christa@a-connect.org oder zebulon@a-connect.org schicken, verlosen wir ein A-Connect.AT- Shirt!

In jeder Ausgabe von „Trinkst du noch oder lebst du schon?“ werden wir euch einen leckeren alkoholfreien Drink servieren!!



Caipirinha *alkoholfrei*

ZUTATEN für eine Portion

eine Limette (in Achteln)
2 TL brauner Zucker
je ein Schuss Zitronen-
und Orangensaft
Ginger Ale
gecruchtes Eis

ZUBEREITUNG:

Limette achteln, Rohrzucker drauf: mit einem Holzmörser zerdrücken, dann einen Schuss Zitronensaft und einen Schuss Orangensaft dazu. Das ganze mit gecrushtem Eis bis an den Rand auffüllen. Am Ende die ganze Luft mit Ginger Ale auffüllen und mit einem langen Löffel vorsichtig durchrühren.

voilà: ein alkoholfreier caipi!



Seite 18

Zebulons Sicht der Dinge

Über „Ausprüche“ in einem etwas anderen Sinn

Meine erste Kolumne begann ich mit den Worten, einige Leute hätten mir gesagt, ich würde zuviel trinken. Wenn das bei Teilen meiner ihre Sucht noch auslebenden Leserschaft dazu geführt hat, dass sie nun besorgt durch ihr Trinkerleben gehen und bei jeder Gelegenheit darauf warten, dass auch ihnen das jemand sagt, so ist mir das zwar einerseits nicht Unrecht, aber andererseits kann ich diejenigen beruhigen: Macht euch deswegen keine großen Sorgen, denn ihr könnt euch sicher sein: So schnell spricht euch keiner auf euer Trinkverhalten an!

Ich kann mich im Nachhinein an so manche Situation erinnern, in denen es vielen Leuten aufgefallen sein MUSS, dass mein Trinkverhalten nicht normal war. Wenn man schon angetrunken auf einer Geselligkeit erscheint, braucht man sich keinen Illusionen hingeben. Das merkt der ein- oder andere. So blöd sind die Leute nicht und so wirksam ist auch kein Mundwasser der Welt. Und auch ein Hustenbonbon ist – nebenbei bemerkt – eh nur ein sehr untaugliches Hilfsmittel, wenn man beabsichtigt eine Alkoholfahne zu verbergen.

Ich selbst bin irgendwann auf die glänzende Idee gekommen auf Partys, auf denen ich stets mit einem gewissen Alkoholpegel erschienen bin, weil ich ja erstens nicht sicher sein konnte genügend alkoholische Getränke angeboten zu bekommen und weil ich ja zweitens auf der Party selbst nicht durch übertriebenen Alkoholkonsum auffallen wollte, ganz schnell ein erstes Bier zu ordern. Wenn dann jemand meine Alkoholfahne bemerkt – so war meine Überlegung – würde er es ja dann auf eben dieses Bier schieben, das ich vor seinen Augen trank und nicht etwa auf mein heimliches „Vortrinken“.

Seite 19



Trotz meiner schöner Tricks und Versuche meine Abhängigkeit vor anderen geheim zu halten, brauche ich mir nichts vormachen. NATÜRLICH ist es vielen Menschen aufgefallen, dass ich ein „kleines Problem“ hatte. Direkt darauf angesprochen haben mich allerdings nur sehr wenige Menschen.

Man wird hinter meinem Rücken getuschelt haben, irgendjemand wird sogar das Wort „Alkoholiker“ in den Mund genommen haben, aber dann wird das geschehen sein, was ich auch heute noch häufig beobachte. Etwas, das mir in meiner nassen Zeit äußerst willkommen war, das ich mir aber heutzutage das Recht herausnehme es anzuprangern.

Sobald jemand gesagt hat, er vermute ich sei Alkoholiker, wird jemand anderes, der es gut mit mir meinte, entgegnet haben: „Alkoholiker? Quatsch! Der Zebu trinkt vielleicht ein bisschen viel, aber sooo viel war es ja nun auch wieder nicht und ein richtiger Alkoholiker ist er deswegen noch lange nicht!“

Aha. Kann mir bitte mal jemand den Unterschied zwischen einem richtigen Alkoholiker und einem Unrichtigen erklären??

Trinken richtige Alkoholiker literweise Schnaps, fangen schon früh morgens damit an, sind ständig betrunken, haben rote Nasen und rennen lallend und torkelnd durch die Gegend? Womöglich auch noch bevorzugt in Bahnhofsnähe? Wer das glaubt, der glaubt auch, dass sich alle psychisch kranken Menschen für Napoleon halten.

Es finden sich deshalb im Familien-, Bekannten- und Freundeskreis immer noch deswegen so viele Menschen, die jemanden von dem aufkeimenden Verdacht ein Alkoholiker zu sein freisprechen, weil allein das Wort „Alkoholiker“ immer noch einen so unangenehmen Beigeschmack hat. Es gilt ja beinahe ein Schimpfwort und wer lässt einen Angehörigen oder einen Freund schon gerne beschimpfen? Na hör mal: Ich würde einen Freund doch auch sofort verteidigen, wenn man ihn beleidigt.

Die Sache ist nur die: Jemanden als Alkoholiker zu bezeichnen ist genauso wenig eine Beleidigung wie jemanden, der unter ständiger Atemnot zu leiden hat, „Asthmatiker“ zu nennen.



Ich erinnere mich noch sehr deutlich daran, wie ich immer wieder meine Alkoholabhängigkeit, derer ich mir längst bewusst war, zu vertuschen bemüht war, weil ich es hasste, darauf angesprochen zu werden. Wir Alkoholiker reagieren nämlich sehr empfindsam, empört, beleidigt oder mitunter sogar aggressiv, wenn uns jemand auf die Schliche kommt. Situationen, die uns in das Risiko versetzen erwischt zu werden, meiden wir daher tunlichst. Eine derartige Situation, die förmlich danach schreit eine Konfrontation mit dem Thema zu erleben, sind Arztbesuche. Ärzte habe ich daher gemieden wie der Teufel das Weihwasser.

Meine Angst vor Ärzten war allerdings in den meisten Fällen völlig unbegründet. Ärzte sind auch nur Menschen und neigen daher mitunter leider genauso wenig wie der oben erwähnte Familien- und Bekanntenkreis dazu den Alkoholiker völlig offen auf sein Problem anzusprechen. Das typische Arztgespräch, an das ich mich erinnere, lief in etwa wie folgt ab:

„Ihre Leberwerte gefallen mir nicht. Kann es sein, dass Sie zu viel Alkohol trinken?“

„Nun ja: in letzter Zeit war es schon recht viel. Da kam ein Geburtstag zum anderen, dann ein Wochenend-Ausflug mit Kollegen, dann ein paar Feiern im Freundeskreis und dazu noch viel Stress im Beruf. Aber ich hab das schon selbst gemerkt und werde mich jetzt wieder deutlich einschränken!“

„Gut so! Bemühen Sie sich ein bisschen weniger zu trinken. Zu viel Alkohol ist nämlich nicht gut für Sie! Aber das haben Sie ja schon selbst eingesehen.“

Tja, so ist es mir ergangen. Mit ein bisschen gespielter Einsicht meinerseits war das Thema „Alkoholkonsum“ rasch wieder vom Tisch. Damals freute mich das. Heute sehe ich das etwas anders. Aus heutiger Sicht hätte ich mir gewünscht, dass es mir nicht so leicht gemacht worden wäre.

Daher möchte ich an dieser Stelle, auch wenn es meiner noch trinkenden Leserschaft aus mir sehr verständlichen Gründen nicht gefallen mag, einen Appell an deren Angehörige, an deren Freunde, an die Bekannten und Arbeitskollegen richten:



Wenn euch jemand auffällt, dessen Trinkverhalten krankhaft zu sein scheint, dann spricht ihn darauf an! Zeigt ihm, dass ihr es merkt! Macht ihm bewusst, dass er es nicht verbergen kann. Er muss spüren, dass er es nicht verheimlichen kann. Diese Erkenntnis wird ihn dann vielleicht dazu bringen, dass er Veränderungsbedarf verspürt und Hilfe annimmt.

Jedes andere Verhalten von euch ist nur ein vielleicht gut gemeinter, aber völlig falscher Freundschaftsdienst. Ihr stürzt Euren Angehörigen, Freund, Bekannten oder Arbeitskollegen dadurch nur noch tiefer in seine Sucht und ihr verlängert sein Leiden.

Und das ist – ausnahmsweise – nicht nur meine Sicht der Dinge.

Baba

Zebulon

Seite 22

In eigener Sache



Wir sind als **A-Connect.AT – Verein zur Unterstützung von Alkoholkranken und deren Angehörigen** völlig frei und unabhängig.

Wir finanzieren unsere Arbeit ausschließlich aus privaten Mitteln, aus Mitgliedsbeiträgen und Spenden.

Um den Verein langfristig und dauerhaft bestandsfähig zu erhalten, sind wir daher dringend auf Mitglieder und auf Spenden (die natürlich steuerlich geltend gemacht werden können) angewiesen.

Wenn du also unsere Arbeit sinnvoll findest, diese Zeitschrift interessant fandest oder dich aus sonstigen Gründen für die alkoholkranken Menschen und deren Angehörigen engagieren möchtest, bitten wir dich um deine Unterstützung.

Wenn du Mitglied werden möchtest oder wenn du einen Betrag spenden möchtest, sende bitte entweder den auf der nächsten Seite abgedruckten Abschnitt an folgende Adresse:

A-Connect.AT
Vorsitzende: Christa Knott
Langegasse 12/2/10
2230 Gänserndorf
Österreich

Oder schreib eine Mail an christa@a-connect.org oder zebulon@a-connect.org

Weitere Informationen findest du im Internet auf unserer Homepage unter www.a-connect.at

Seite 23

Holt euch *Zebulon* ins Haus!



Wir möchten an dieser Stelle allen, die **A-Connect.AT** in Form einer Spende unterstützen, ein Angebot machen:

Wir bieten an, bei euch vor Ort eine kostenlose Informationsveranstaltung zu alkoholspezifischen Themen durchzuführen. „Alkoholismus allgemein“ oder „Alkohol am Arbeitsplatz“ oder aber andere Themen, die für euch relevant sind.

Möglichkeiten gibt es viele, und nähere Informationen dazu gibt es unter der auf Seite 22 genannten Kontakt-Adresse oder auf Anfrage per Mail.

Ich möchte Mitglied bei A-Connect.AT werden

Ich möchte A-Connect.AT mit einer Spende unterstützen

Ich bin interessiert an einer Informationsveranstaltung zum Thema:



Impressum:

Chefredakteur und Texte: Frank Remy (A-Connect.AT)

Redaktionelle Mitarbeit und „Rezeptseite“: „Vienna“

Verantwortlich für den Inhalt: Christa Knott/Frank Remy (A-Connect.AT)

Nachdruck unter Angabe der Quelle und Zusendung eines Beleg-Exemplars ausdrücklich erwünscht.

Alle Rechte: A-Connect.AT

Redaktionsschluss für die nächste Ausgabe: 01.04.2006

A-Connect.AT – Verein zur Unterstützung von Alkoholkranken und deren Angehörigen

Vorsitzende: Christa Knott

Langegasse 12/2/10

2230 Gänserndorf

Österreich

christa@a-connect.org

zebulon@a-connect.org

www.a-connect.at