

Frau

SUCHT



Gesundheit

Mit Vorsicht genießen
*Informationen und Tipps
für Frauen zum Thema Alkohol*

DHS

Der genussvolle, gesellige und exzessive Gebrauch alkoholischer Getränke war über Jahrhunderte in erster Linie den Männern vorbehalten. Mittlerweile jedoch haben sich Selbstbewusstsein und Rollenbild der Frau erweitert und gewandelt. Frauen kommen heute fast ebenso selbstverständlich mit Alkohol in Berührung wie Männer. Dementsprechend ist die Zahl alkoholgefährdeter und alkoholabhängiger Frauen seit den 1970er Jahren stark angestiegen.

Erfreulich ist dagegen ein anderer Trend. Der Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol ist bundesweit seit Jahren leicht rückläufig. Eine wachsende Zahl von Frauen (und Männern) stellt sich heute die Frage nach den Grenzen eines verantwortungsvollen Umgangs. Wie viel also darf eine Frau trinken, ohne sich oder anderen zu schaden? Die Antwort auf diese Frage ist nicht einfach.

Die Konzentration auf Alkoholismus bzw. Alkoholsucht oder -abhängigkeit behindern oft den Blick auf die weniger spektakulären Folgen übermäßigen Alkoholgebrauchs für Gesundheit und Lebensqualität. Zudem standen die Alkoholprobleme von Frauen lange Zeit ganz im Schatten der weitaus häufigeren Alkoholprobleme von Männern. Vielfach wurden Forschungsergebnisse, Behandlungskonzepte etc. ohne weitere Prüfung auf Frauen übertragen.

Die vorliegende Broschüre soll Konsumentinnen und die im psychosozialen und medizinischen Bereich Tätigen anregen, sich mit dem problematischen Gebrauch von Alkohol bei Frauen auseinanderzusetzen. Denn um die zerstörerische Kraft einer ausgeprägten Alkoholabhängigkeit weiß jede(r), hinsichtlich möglicher gesundheitlicher Folgen auch geringerer Mengen und den Regeln eines verantwortungsvollen Umgangs mit Alkohol gibt es jedoch erheblichen Informations- und Diskussionsbedarf. Besteht der Wunsch nach persönlicher Unterstützung und fachlicher Hilfe, nennen alle im Anhang genannten Stellen gerne Hilfsangebote in Wohnortnähe.



FRAUEN TRINKEN ANDERS	03
Bier nach Hausfrauenart	
„Dumme Trunkenbolde“	
Kaffee oder Branntwein	
Leichtes Mädchen, schlechte Mutter	
Es geht wieder aufwärts	
Die Frauen ziehen nach	
Aktuelle Trends	
KEIN STOFF FÜR ALLE FÄLLE	12
Wie Alkohol wirkt	
Warum „vertragen“ Frauen weniger?	
Ein guter Kumpel ...	
... zeigt seine Zähne	
Gefährliche Mischung	
Unter Umständen	
WIE VIEL IST ZU VIEL?	23
Die Frage nach den Grenzwerten	
Weniger spektakulär	
Körperliche Folgen	
Psychosoziale Folgen	
Eine persönliche Antwort finden	
ALKOHOLPROBLEME LÖSEN	30
„Ich möchte weniger trinken!“	
Wider die Gewohnheit	
Ertragen schadet	
Abhängig?	
Fachliche Hilfe	
Hilfe von anderen – anderen helfen	
Unterstützung für Angehörige	
RAT UND HILFE	46



Bier nach Hausfrauenart

Liselotte von der Pfalz heiratete 1671 Herzog Philipp I. von Orléans und lebte danach als Herzogin Elisabeth Charlotte von Orléans am Hof der französischen Könige. Dort kamen gerade Kaffee, Tee und Schokolade in Mode. Der Deutschen behagten sie keineswegs. In einem Brief nach Hause klagte sie, Tee schmecke ihr wie Heu und Mist, Kaffee wie Ruß und Feigbohnen und Schokolade tue ihr weh im Magen. Eine gute Biersuppe, das sei es, wonach sie sich sehne.

Worauf die Herzogin verzichten musste, in Deutschland genoss es jedes Kind. Bier war bis weit ins 17. Jahrhundert hinein Getränk und Grundnahrungsmittel zugleich. Biersuppe servierte man zum Frühstück für die ganze Familie. Bierbrauen gehörte wie Schlachten oder Backen zu den Aufgaben der Hausfrau.

Seine Bedeutung als Grundnahrungsmittel verlor Bier vor allem durch die Einführung der Kartoffel. Die Spanier brachten sie um 1550 von einer ihrer Reisen aus Südamerika mit in ihre Heimat, von wo aus sie die Felder und Kochtöpfe Mitteleuropas eroberte.

„Dumme Trunkenbolde“

Als Nahrungsmittel standen Bier und in geringerem Maße Wein allen zur Verfügung. Seit jeher wurden sie jedoch auch als Rauschmittel verwendet, und in diesem Sinne war ihr Konsum in erster Linie den Männern vorbehalten.

Biersuppe

Röste zwei Kochlöffel Mehl in einem Stückchen Butter gelb, gieße drei Liter Weißbier dazu und lasse es unter beständigem Rühren bis zum Kochen kommen, gib ein Stückchen Zimt und die Schale einer Zitrone nebst Zucker dazu, ziehe es mit sechs Eigelb ab und richte es über geröstetem Brot an.

Literatur

Schivelbusch, Wolfgang

Das Paradies, der Geschmack und die Vernunft

Eine Geschichte der Genußmittel

Frankfurt/M., Fischer, 4. Aufl. 1997

Die Gelage der „teutschen Mannen“ waren seit der Antike über die Grenzen hinaus bekannt. Der Schriftsteller Venantius hatte im 6. Jahrhundert an einem Gelage der Franken teilgenommen und seine Eindrücke beschrieben: „Umher lagerten die Zecher bei ehernen Bechern und tranken Gesundheit um die Wette wie Rasende. Wer nicht mittat, galt als Tor. Man musste sich glücklich preisen, aus dem Trinken mit dem Leben davon zu kommen.“

Literatur

Manfred Hübner,
Regina Hübner
Der deutsche Durst.
Illustrierte Kultur- und
Sozialgeschichte.
Leipzig: Edition Leipzig,
1994.

Die ersten, die Mäßigkeit propagierten, waren Adel und Klerus, doch sie bemühten sich über Jahrhunderte erfolglos um die Durchsetzung ihres Ideals. Noch im 16. Jahrhundert endeten die Gelage regelmäßig mit dem Vollrausch aller Beteiligten. Abgestoßen von den deutschen Trinksitten war die schwedische Königin Christine. Sie kam 1671 zu dem Urteil: „Die Deutschen sind dumme Trunkenbolde, ihr Land ist kalt, stinkend und barbarisch.“

Kaffee oder Branntwein

Um 1650 kamen Kaffee, Tee und Schokolade aus den Kolonien nach Europa. Der Adel liebte vor allem die exotischen Zeremonien, die mit ihrem Genuss verbunden waren. Besonders schick war es, sich orientalisch zu kostümieren oder sich durch ein farbiges Kind, den „Mohren“, bedienen zu lassen.

Das aufstrebende Bürgertum, das vor allem vom Handel lebte und dafür einen klaren Kopf brauchte, erkor Kaffee zu seinem Getränk. So waren die ersten Kaffeehäuser grundverschieden von heutigen Cafés: in ihnen trafen sich die männlichen Bürger, um ihren Geschäften nachzugehen. In diesen Kreisen wurde es im 17. Jahrhundert anstößig, sich zu betrinken.

Die beginnende Industrialisierung führte zu einer Zuspitzung der Situation. Die neuartige Arbeit an den Maschinen verlangte Nüchternheit. Zugleich brachte der Frühkapitalismus für die Arbeiter Lebensbedingungen mit sich, die Entspannung und Vergessen im Rausch um so verlockender erscheinen ließen. Hinzu kam, dass nun industriell hergestellter, extrem billiger Branntwein den Markt überschwemmte. Der Branntweinverbrauch schnellte in die Höhe. Um 1870 lag der Pro-Kopf-Verbrauch im Deutschen Reich bei etwa 19 Litern. (1999 lag er in der Bundesrepublik Deutschland bei fast sechs Litern.)

Der Branntweinkonsum erreichte ein Ausmaß, das Politiker und Industrielle um Qualität und Sicherheit ihrer Produktion und die Konkurrenzfähigkeit der deutschen Wirtschaft überhaupt fürchten ließ. Mit im Bunde gegen den Alkohol waren auch die Führer der Sozialdemokratie. Gefordert wurde unter anderem: Aufklärung der Bevölkerung, Einschränkung der Ausschankzeiten und Zahl der Verkaufsstellen sowie bessere Lebens- und Arbeitsbedingungen für die Arbeiterschicht.



*Ich kann eine Frau lieben,
ohne Gegenliebe zu finden,
denn der Wein, den ich
trinke, liebt mich auch
nicht, und doch genieße ich
ihn.*

Aristippos (griechischer
Philosoph)

Literatur

Spode, Hasso
**Die Macht der
Trunkenheit.**

Kultur- und
Sozialgeschichte
des Alkohols in
Deutschland.

Leverkusen:

Leske + Budrich, 1993
(vergriffen)

Um 1900 war Branntwein in den meisten Industriebetrieben verboten, Bier wurde vielfach weiter geduldet. Insgesamt jedoch wurde es immer wichtiger, Maß halten zu können, wollte man nicht als haltlos oder willensschwach gelten.

Leichtes Mädchen, schlechte Mutter

Zum Bild des „Elendsalkoholismus“ aus der Anfangszeit der Industrialisierung gehört das Elend von Frauen und Kindern, die von Woche zu Woche am Abend des Zahltags verzweifelt hoffen, dass der Familienvater seinen Lohn nach Hause bringen wird, anstatt ihn zu vertrinken.

Der Anteil trinkender Frauen war sehr gering. Trunkenheit wurde (und wird) bei ihnen weniger toleriert. An den Trinkstätten waren sie Außenseiterinnen und Freiwild, ihr Image prägten (und prägen bis heute) vor allem zwei Klischees: Zum einen das der sexuell Freizügigen, Leicht-zu-Habenden und zum anderen das der schlechten Mutter, die in sträflicher Weise ihre Kinder vernachlässigt.

Berühmt sind die Kupferstiche „Gin Lane“ und „Beer Street“ des Engländers William Hogarth aus dieser Zeit. Sie sollten den Kampf für das gute Bier und gegen den verderblichen Branntwein (in England: Gin) unterstützen.



In „Gin Lane“ sitzt eine schlampig gekleidete Mutter mit entblößter Brust betrunken auf einer Treppe. Ihr Säugling stürzt eben kopfüber über das Geländer, doch die Frau rührt sich nicht. Interessant sind auch die anderen Frauengestalten des Bildes:

Eine Hausfrau trägt ihre Kochtöpfe ins Pfandhaus und eine andere gibt ihrem auf einer Karre liegenden Mann aus einer Tasse zu trinken. Im Hintergrund schließlich wird eine fast nackte – vergewaltigte und ermordete? – Frau von den Totengräbern in einen Sarg gehoben. Ein Kind sitzt weinend am Sarg.

Anders in „Beer Street“. Ein adrettes Mädchen sitzt gegen einen schräg hinter ihr sitzenden Mann gelehnt. Sein linker Arm liegt über ihrer Schulter. Er ist Handwerker wie die beiden anderen Männer am Tisch und genießt eine offensichtlich wohlverdiente Pause. Seine rechte Hand fasst den Henkel eines großen Bierkruges. Lediglich zwei weitere Frauen sind auf dieser Zeichnung zu sehen. Marktfrauen vermutlich, mit großen Fischkörben, aufgeschlagenen Ärmeln und kräftigen Armen. Eine von ihnen trinkt ebenfalls ein Bier. Das adrette junge Mädchen trinkt übrigens nichts.



Es geht wieder aufwärts

Weltkriege und Wirtschaftskrise brachten in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts einen starken Rückgang des Pro-Kopf-Verbrauchs an Alkohol. 1950 betrug er in der Bundesrepublik Deutschland noch 3,3 Liter. Essen und Trinken nach Herzenslust – der Wirtschaftsaufschwung in den 50er Jahren machte es möglich.

Bis 1980 hatte sich der Pro-Kopf-Verbrauch vervierfacht. In der Deutschen Demokratischen Republik verlief die Entwicklung mit einer zeitlichen Verschiebung von einigen Jahren nahezu gleich. Hatte es knapp 100 Jahre zuvor einen „Elendsalkoholismus“ gegeben, so beobachtete man jetzt den sogenannten Wohlstandsalkoholismus.

Die deutsche Hausfrau trank in den 50er Jahren auf Familienfeiern oder bei häuslichen Treffen mit anderen Frauen einen Likör, einen „Damenwein“, vielleicht einen „Selbstaufgesetzten“. Das deutsche Fräulein trank, wenn ein Mann sie ausführte. Natürlich sehr in Maßen, denn in der Einladung zu einem alkoholischen Getränk schwang der Versuch einer erotischen Verführung stets mit. Eine Bedrohung, solange voreheliche sexuelle Kontakte eine Frau in den Augen der Gesellschaft entehrten und entwerteten.



Die Frauen ziehen nach

Weibliches Selbstverständnis und Rollenbild haben sich seither erweitert und gewandelt. Auch das Trinkverhalten von Frauen in Deutschland und anderen westlichen Industrieländern veränderte sich. Gut ausgebildete, berufstätige Frauen waren die ersten, die mit neuem Selbstbewusstsein zum männlichen Genuss- und Entspannungsmittel Alkohol griffen.

Das zahlenmäßige Verhältnis zwischen alkoholkranken Frauen und Männern wurde lange auf etwa 1:10 geschätzt.

Seit den 70er Jahren hat es sich deutlich verändert. Derzeit liegt es etwa bei 1:4 und scheint sich in Richtung 1:3 zu entwickeln. Diese Entwicklung führte zu teilweise heftigen Auseinandersetzungen. Einige meinten, die Emanzipation, das zeige sich ja nun, schade den Frauen. Sie sollten sich auf ihre traditionelle Rolle besinnen, dann bräuchten sie weder zu trinken noch zu rauchen. Die Gegenseite verwies auf die enorm hohe Arbeitsbelastung der Frauen, ihre fortdauernde Benachteiligung, auf Gewalterfahrungen etc. und verlangte wirksame Hilfe.

Das „Nachholbedürfnis“ der Frauen in punkto Alkohol scheint mittlerweile passé zu sein. Die Zahl der jungen Frauen, welche regelmäßig Alkohol trinken, sinkt.

Literatur



*Ebenfalls in der
Broschüren-Reihe
FrauSuchtGesundheit
erschieden:*

**Die Luft anhalten
oder:**

**Warum rauchen
Frauen?**

*(erhältlich bei der DHS,
siehe Seite 45)*

Aktuelle Trends

Zwischen 1990 und 1999 sank der Pro-Kopf-Verbrauch an Alkohol von 11,9 auf 10,6 Liter um gut zehn Prozent.

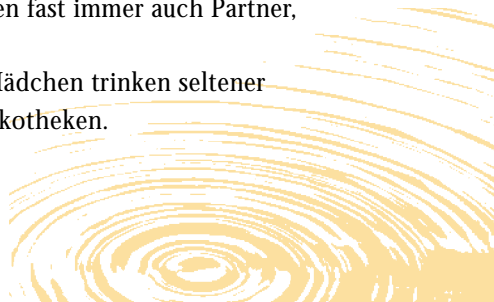
1990 tranken in den alten Bundesländern 11,3 Prozent der Frauen mehrmals pro Woche Bier. 1995 waren es noch 9,5; 1997 noch 7,5 Prozent. In den neuen Bundesländern ging der Anteil regelmäßiger Biertrinkerinnen in der gleichen Zeit von 6,7 Prozent auf 5,5 Prozent zurück. Auch die Zahl regelmäßiger Weintrinkerinnen sank: von 8,9 auf 6,9 Prozent in den alten, von 7,2 auf 4,8 Prozent in den neuen Bundesländern. (Diese Zahlen beziehen sich auf die Altersgruppe der 18- bis 39-Jährigen).

Besonders deutlich sank der Konsum harter Alkoholika. Einen Boom erlebten dagegen alkoholfreie Getränke wie Mineralwässer, Säfte, alkoholarme und -freie Biere. Gerade letztere hatten vor zehn Jahren noch kaum eine Chance am Markt.

Trotz einer gewissen Annäherung unterscheiden sich die Trinkgewohnheiten von Frauen und Männern weiterhin deutlich:



- ▶ Frauen trinken durchschnittlich 17 g Alkohol täglich. Bei Männern sind es 42 g.
- ▶ Wein, Sekt und Bier sind bei den Frauen annähernd gleich beliebt. Männer trinken dagegen um ein Vielfaches häufiger Bier als Wein bzw. Sekt.
- ▶ Sieben von 100 jungen Frauen geben an, sechs- mal und öfter betrunken gewesen zu sein. (Bei den gleichaltrigen Männern sind es 19 von 100.)
- ▶ Frauen passen ihr Trinkverhalten an das Trinkverhalten ihrer Partner an. Frauen, die viel und häufig trinken, haben fast immer auch Partner, die viel trinken.
- ▶ Frauen und junge Mädchen trinken seltener in Kneipen und Diskotheken.



Wie Alkohol wirkt

Alkohol (genauer: Äthylalkohol oder Äthanol) bezeichnet umgangssprachlich den berauschenden Bestandteil aller alkoholischen Getränke. Der Alkoholgehalt wird in Prozent vom Volumen angegeben. Bier enthält ca. 4,8 %-Vol., Wein und Sekt ca. 7 bis 11 %-Vol. Alkohol, Spirituosen durchschnittlich 33 %-Vol.

Der Alkoholgehalt eines Getränkes in Gramm berechnet sich nach der Formel:
Volumen in cm^3
 \times Alkoholgehalt in %-Vol.
 $\times 0,8 \text{ g/cm}^3$.

Reiner Alkohol ist eine glasklare, hochflüchtige Flüssigkeit. Trinkt man Wein, Bier oder ein anderes alkoholisches Getränk, dringt der darin enthaltene Alkohol über die Schleimhäute von Magen und Dünndarm in den Blutstrom und wird im gesamten Organismus verteilt; im Gewebe löst er sich im Körperwasser. Dieser Vorgang ist nach etwa 60 bis 90 Minuten abgeschlossen.

Im Körper wirkt Alkohol wie ein Betäubungsmittel. In sehr hohen Dosierungen blockiert er die Nervenleitungen. Für die Wirkung auf das zentrale Nervensystem genügen kleinste Mengen, am empfindlichsten reagiert das Gehirn. Die Reiz- und Leitfähigkeit der Nervenzellen sinkt unter Alkoholeinfluss. Dadurch beeinflusst Alkohol alle psychischen und körperlichen Funktionen des Organismus.

Um den Grad der Alkoholisierung zu bezeichnen, wird der Alkoholgehalt des Blutes angegeben. Er wird in Promille (= Tausendstel) gemessen. Die erlebte und nach außen wahrnehmbare Wirkung ist nicht bei jedem Menschen gleich. Wer an Alkohol gewöhnt ist, „verträgt“ scheinbar mehr. Auf diese Toleranzentwicklung folgt oft eine Erhöhung der Dosis. Das heißt, man trinkt mehr, um die gewünschte Wirkung noch zu erleben. Die im Folgenden genannten Promillewerte können deshalb nur ungefähre Anhaltspunkte sein.



Die bereits wenige Minuten nach dem ersten Schluck einsetzende leichte Betäubung wird als Entspannung erlebt. Dass die Wirkung des Alkohols zugleich als anregend beschrieben wird, erscheint zunächst widersprüchlich. Die erlebte Anregung beruht jedoch darauf, dass bestimmte Kontrollmechanismen im Gehirn unterdrückt werden. So werden einerseits bei schwierigen Aufgabenstellungen unter geringem oder mäßigem Alkoholeinfluss manchmal sogar bessere Lösungen gefunden. Das könnte daran liegen, dass man alkoholisiert eher den Mut findet, neue Lösungswege zu beschreiten. Andererseits sind logisches Denken und Konzentrationsfähigkeit bereits nach kleinsten Dosen eingeschränkt, so dass nicht alle Lösungen einer nüchternen Überprüfung standhalten.

Weitere Wirkungen bei geringer und mittlerer Dosierung:

Ab ca. 0,2 Promille lassen Sehfähigkeit und Bewegungskoordination nach, ebenso die Leistungen von Gehör und Geruchssinn. Der Widerstand gegen weiteren Alkoholkonsum sinkt. Die Schmerzempfindlichkeit nimmt ab.

Ab ca. 0,5 Promille sinkt die Reaktionsgeschwindigkeit, Geschwindigkeiten werden falsch eingeschätzt, die Risikobereitschaft steigt. Bei etwa 0,8 Promille sind alle Reaktionen deutlich verlangsamt, wie etwa nach einer durchwachten Nacht.

*Der Wein erfindet nichts,
er schwatzt's nur aus.*

Friedrich von Schiller

In der DDR bestand für Autofahrerinnen und -fahrer Alkoholverbot, in der BRD waren 0,8 Promille erlaubt. Dieser Wert galt zwischen Oktober 1990 und Oktober 1997 auch für die neuen Bundesländer. Nach langer Diskussion wurde der Grenzwert für die Teilnahme am Straßenverkehr auf 0,5 Promille festgelegt. Scheint er zum Unfall beigetragen zu haben, kann jedoch bereits ein Blutalkoholspiegel von 0,3 Promille Folgen haben.



Bei etwa 1,0 Promille beginnt das Rauschstadium. Medizinisch gesehen handelt es sich dabei um eine akute Alkoholvergiftung. Es kommt zu Gleichgewichts- und Sprachstörungen (Torkeln, Lallen).

Alle Dinge sind Gift und nichts ist ohne Gift. Die Menge allein macht, dass ein Ding kein Gift ist.

Paracelsus

Mit rund 2,0 Promille wird das Betäubungsstadium erreicht. Störungen des Gedächtnisses und der Orientierung treten auf. Am stärksten betroffen ist das Kurzzeitgedächtnis. Vieles wird nur noch kurz behalten und innerhalb der ersten 20 bis 30 Minuten wieder vergessen.

Über 3,0 Promille beginnt die schwere, akute Alkoholvergiftung, die im schlimmsten Fall zu Atemlähmung und zum Tod führen kann. Die tödliche Dosis liegt für gesunde Erwachsene bei etwa fünf bis acht Promille.

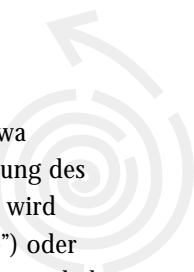
Warum „vertragen“ Frauen weniger?

Der Blutalkoholspiegel kann für Frauen näherungsweise nach folgender Formel berechnet werden: Getrunkenen Alkohol in Gramm durch Körpergewicht in kg x 0,6.

Frauen „vertragen“ in aller Regel weniger Alkohol als Männer. Dafür gibt es neben der Tatsache, dass sie meist weniger trinken und deshalb weniger gewohnt sind, weitere Gründe:

Der Blutalkoholspiegel ist neben der getrunkenen Menge Alkohols vor allem vom Gewicht abhängig und Männer sind in der Regel schwerer als Frauen. Doch selbst bei gleichem Gewicht erreichen Frauen einen um etwa 15 Prozent höheren Blutalkoholspiegel. Grund hierfür ist der niedrigere Wasseranteil des weiblichen Körpers. Das heißt, bei Frauen löst sich die gleiche Menge Alkohol in weniger Körperflüssigkeit.





Der Abbau des Alkohols geschieht zu etwa 90 Prozent in der Leber durch Umwandlung des Alkohols mittels eines Enzyms. Der Rest wird unverändert über Urin, Atemluft („Fahne“) oder Haut ausgeschieden. Die männliche Leber enthält mehr des zum Alkoholabbau benötigten Enzyms und kann Alkohol schneller abbauen.

Der weibliche Körper baut pro Kilogramm Körpergewicht stündlich etwa 0,085 Gramm Alkohol ab, der männliche etwa 0,1 Gramm. Ein Beispiel: Für den Abbau von 20 g Alkohol (enthalten in ca. 0,5 l Bier oder 0,25 l Wein) benötigt der Körper einer 70 kg schweren Frau vier Stunden, der eines ebenfalls 70 kg schweren Mannes drei.

Auch die hormonellen Schwankungen während des monatlichen Zyklus spielen eine Rolle. In den Tagen vor den Tagen steigt der Blutalkoholspiegel schneller an, ebenso baut der weibliche Körper in dieser Zeit Alkohol schneller ab. Nimmt eine Frau „die Pille“, wird die Abbaugeschwindigkeit verlangsamt.

Insgesamt schwanken bei Frauen sowohl erreichte Blutalkoholkonzentration als auch Abbaugeschwindigkeit stärker als bei Männern. Für Frauen ist es dadurch schwieriger, genau einzuschätzen, wie eine bestimmte Menge Alkohol auf sie wirken wird.

Literatur

„**Alkohol**“, die von der DHS herausgegebene Broschüre informiert kurzgefasst über Missbrauch, Chemie, wirtschaftliche Bedeutung, Abhängigkeit und viele andere Aspekte des Alkohols.

Sie ist kostenlos – auch in größerer Stückzahl – erhältlich bei der BZgA. (erhältlich bei der DHS, siehe Seite 45)



Ein guter Kumpel ...

Alkohol entspannt und enthemmt. So fällt es leichter, auf andere zuzugehen bzw. ungezwungen mit ihnen zusammen zu sein.

Als Stimmungsmacher ist Alkohol deshalb besonders beliebt, nach Meinung vieler sogar unentbehrlich. Fast 40 Prozent der Männer und etwa ein Fünftel der Frauen in Deutschland meinen, dass eine Party ohne Alkohol langweilig ist. Auch Jugendliche sind davon überzeugt, dass Alkohol dazu beiträgt, mit anderen in Kontakt zu kommen bzw. die richtige Stimmung herzustellen. Das gilt auch für das Zusammensein mit dem Partner oder der Partnerin.

Auch für Alkohol wurde der sogenannte Placebo-Effekt nachgewiesen: Obwohl das Getränk keinen Alkohol enthält, schienen die Versuchsteilnehmerinnen und -teilnehmer dennoch die entsprechende Wirkung zu erleben.

Auf Grund seiner allgemein dämpfenden Wirkung ist Alkohol bei jeder Art von Schwierigkeiten scheinbar ein guter Kumpel. Nach dem Rasenmäherprinzip kappt er Stimmungen und Gefühle. Alles wirkt freundlicher, drängende Sorgen und Probleme scheinen weniger drückend. Fragt man Frauen und Männer, weshalb sie Alkohol trinken, verweisen Frauen häufiger als Männer auf ihre Arbeitsbelastung, auf Rollenkonflikte als Ehefrau und Mutter oder den Druck der Verantwortung, der auf ihnen lastet. Bei Männern steht die Geselligkeit mehr im Mittelpunkt.



Auch persönliche Probleme und Konflikte, die man sich selbst und anderen nicht ohne weiteres eingestehen kann oder will, können der Grund sein, die Wirkung des Alkohols zu suchen: das Gefühl unzulänglich und minderwertig zu sein, Ängste, Entzugserscheinungen, Depressionen, Leere, Einsamkeit, Schlafstörungen, Ekel vor dem Partner Die Gefahr, sich an Alkohol zu gewöhnen und von ihm abhängig zu werden, ist dann besonders hoch.

... zeigt seine Zähne

Mit steigendem Blutalkoholspiegel verändern sich Verhalten und Erleben stärker und in weniger vorhersehbarer Weise. Die Stimmung kann umschlagen oder sich ins Extreme steigern – vom Fröhlichen, Aufgeschlossenen ins Aggressive bis hin zur Gewaltbereitschaft, vom angenehmen Melancholischen ins tief Depressive.

Eines der größten mit Trunkenheit verbundenen Probleme ist die hohe Gewaltbereitschaft Angetrunkener. Gerade schwere Gewalttaten gegen andere wie Körperverletzung, Totschlag, Vergewaltigung und Kindesmisshandlung gelten als alkoholtypisch. Auf Täterseite sind Frauen sehr selten – die Täter sind zu mehr als 90 Prozent männlich. 1998 wurden rund 850 Totschlagsdelikte, das sind fast 40 Prozent der Fälle, und rund 32 000 gefährliche und schwere Körperverletzungen, etwa 26 Prozent der Fälle, unter Alkoholeinfluss begangen.



Die Regeln verantwortlichen Trinkens:

- kein Alkohol gegen Durst bzw. bei Durst immer zuerst ein alkoholfreies Getränk
- zum Wein stets Wasser
- keine „harten Sachen“ oder nur in Kombination mit einem alkoholschwachen, besser noch alkoholfreien Bier
- kein Alkohol auf nüchternen Magen und natürlich kein Alkohol im Verkehr, bei der Arbeit, in Kombination mit Medikamenten und in der Schwangerschaft

Häufig haben neben den Tätern auch die Opfer getrunken. Für Frauen steigt mit hohem Alkoholkonsum das Risiko, Opfer einer Gewalttat zu werden.

Angetrunkene Frauen, mehr noch als angetrunkene Männer, scheinen Wehrlosigkeit zu signalisieren und dadurch die Aggressionsbereitschaft gegen sich zu steigern. Junge Frauen sind sich der Gefahr bewusst. Sie schätzen einen Kontrollverlust bedrohlicher ein als gleichaltrige männliche Jugendliche.

Ein weiteres Problem ist die hohe Unfallgefahr, welche von Alkoholisierten ausgeht. Für die Unfälle im Straßenverkehr liegen Zahlen vor. 1999 ereigneten sich in Deutschland 28 350 Alkoholunfälle, d. h. Unfälle bei denen mindestens ein Unfallbeteiligter alkoholisiert war. Insgesamt wurden dabei 38 110 Menschen verletzt oder getötet. Rund zehn Prozent der Unfallbeteiligten waren Frauen.

Gefährliche Mischung

In aller Regel schließen sich die Einnahme eines Medikaments und der Konsum von Alkohol gegenseitig aus. Das gilt zum einen für psychisch wirksame Medikamente wie Schlaf-, Schmerz- und Beruhigungsmittel. Ihre Wirkung und die des Alkohols verstärken sich gegenseitig in unkontrollierbarer und manchmal gefährlicher Weise.



Bei beruhigenden Mitteln wird die beruhigende, bei anregenden Mitteln die aktivierende Wirkung erheblich verstärkt. Es kann zu Bewegungsverlangsamung bzw. euphorischer Hochstimmung mit Selbstüberschätzung kommen; die Unfallgefahr bzw. die Gefahr eines Herz-Kreislauf-Kollaps steigt.

Auch wenn es nicht zu derartigen Wechselwirkungen kommt: Alkohol und Medikamente gehören nicht zusammen. Medikamente sollen dem Körper helfen, eine Krankheit zu überwinden, während Alkohol ihn zusätzlich belasten würde.

Vor allem von illegalen Drogen Abhängige nutzen die wechselseitige Wirkungssteigerung von Alkohol und Medikamenten gelegentlich bewusst, um Versorgungsenpässe zu überbrücken.

Eine solche Kombination kann auch weniger willentlich geschehen. Trinkt beispielsweise eine Frau regelmäßig ein oder zwei Glas Wein am Abend und nimmt vor dem Zubettgehen eine Schlaftablette, potenziert sie die Wirkung, was ihr möglicherweise nicht bewusst ist.


Unter Umständen

Trinkt eine schwangere Frau Alkohol, gelangt dieser durch die Plazenta zum Embryo oder Fetus. Das sich entwickelnde Kind kann durch Alkohol schwersten Schaden nehmen.



Am empfindlichsten ist – ebenso wie beim erwachsenen Menschen – das Gehirn. Alkohol wirkt zerstörend auf die sich im Aufbau befindlichen Nervenzellen und behindert die Ausreifung des Gehirns.

Tritt die Schädigung früh und massiv ein, können von frühester Kindheit an bei fast allen Hirnfunktionen Entwicklungsstörungen bemerkbar werden, z. B. gestörte Feinmotorik, Ess- und Schluckstörungen, Unruhe, Koordinationsstörungen. Weniger schwere Schäden werden häufig erst im Vorschul- und Schulalter offenbar. Die Leistungsfähigkeit des Gehirns ist vermindert. Die Kinder sind konzentrationschwach und können sich Dinge schlechter merken.



Darüber hinaus kann exzessiver Alkoholkonsum in der Schwangerschaft zu körperlichen Fehlentwicklungen bzw. Entwicklungsrückständen führen. Dazu gehören in erster Linie Minderwuchs und Untergewicht sowie eine typische Veränderung der Gesichtszüge mit Hautfalten an den Augenecken, tiefer Nasenbrücke und kurzer, abgeflachter Nase.

Das Vollbild der alkoholbedingten Schäden des Kindes wird Alkoholembryopathie (AE) oder Fetales Alkohol Syndrom (FAS) genannt.

In Deutschland werden jährlich etwa 2 200 Kinder geboren, die daran leiden, das entspricht etwa jedem 300. Kind. Eine Heilung ist nicht möglich, in leichteren Fällen kann durch Förderung des Kindes eine Linderung erreicht werden.



Leichtere Schädigungen des Fetus durch Alkohol bezeichnet der Begriff „fetale Alkohol Effekte“. Ihre Diagnose ist schwierig, da sie sich am Rande des normalen Entwicklungsspektrums bewegen können. Vielfach werden Auffälligkeiten im Verhalten oder Verzögerungen der Entwicklung nicht mit Alkohol in Verbindung gebracht.

Es ist nicht klar, ab welcher Menge getrunkenen Alkohols Schäden beim Kind entstehen. Eine garantiert unschädliche Menge kann nicht angegeben werden. Schwere Schädigungen traten vor allem bei Kindern auf, deren Mütter stark getrunken haben, doch gibt es Hinweise, dass auch sozial unauffälliges Trinken dem Kind schaden kann. Z.B. ließ sich im Rahmen einer Studie bei einem täglichen Konsum von 29 g Alkohol eine Minderung der Intelligenz um sieben Punkte beim Kind berechnen.

Und nach einer großen europäischen Studie scheint ab 120 g reinen Alkohols pro Woche ein ungünstiger Effekt auf das Größenwachstum des Embryos zu bestehen.

Wie sehr das Kind geschädigt wird, ist neben der Menge getrunkenen Alkohols auch abhängig vom Zeitpunkt der Schädigung. Besonders gefährdet ist der Embryo in den ersten zwölf Wochen. Viele schwangere Frauen sorgen sich um die Gesundheit ihres Kindes, wenn sie zwischen Zeugung und Feststellung der Schwangerschaft Alkohol getrunken haben. Wird allerdings der Embryo so früh geschädigt, ist mit einer Fehlgeburt zu rechnen.



Besonders gefährlich ist es, wenn eine Frau große Mengen Alkohol auf einmal trinkt. Besser ist es, z.B. an zwei oder drei Abenden in der Woche ein Glas Wein oder Bier zu trinken, als beispielsweise an einem Abend in der Woche eine ganze Flasche Wein.

Jede alkoholfreie Zeit verbessert die Chancen des Kindes, gesund zur Welt zu kommen. Frauen mit Alkoholproblemen, die sich ein Kind wünschen oder bereits schwanger sind, sollten sich deshalb unbedingt um Hilfe für sich und ihr Kind bemühen.

Literatur

Weitere Informationen zum Thema Alkohol und Schwangerschaft enthält die DHS-Broschüre **„Alkohol schadet Babies“** (erhältlich bei der DHS, siehe Seite 45))

Auch stillende Mütter sollten Alkohol höchstens mäßig und selten trinken. Alkohol geht in die Muttermilch über. Die Milch erreicht annähernd den gleichen Alkoholgehalt wie Blut und Gewebe der Mutter. Für den Säugling sind auch geringe Mengen Alkohol nicht unbedenklich. Die kindliche Leber baut Alkohol nur sehr schwer ab. Die Entwicklung der Organe, besonders die Reifung des Gehirns, ist noch nicht abgeschlossen und kann durch Alkohol behindert werden.

Möchte eine stillende Frau nicht ganz auf alkoholische Getränke verzichten, sollte sie folgendes beachten: der beste Zeitpunkt für ein alkoholisches Getränk ist – wenn überhaupt – direkt nach dem Stillen. So kann ihr Körper bis zum nächsten Stillen den Alkohol bereits teilweise wieder abbauen.

WIE VIEL IST ZU VIEL?

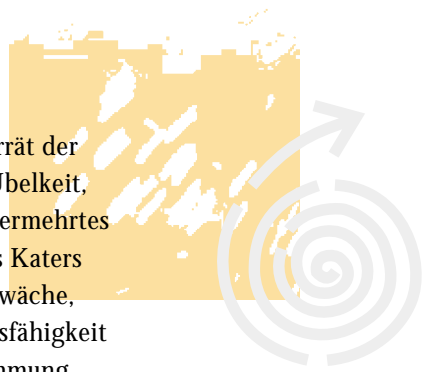
Ob es gestern Abend zu viel war, verrät der „Kater“ durch Kopfschmerzen und Übelkeit, Magenbeschwerden, Herzklopfen, vermehrtes Schwitzen. Weitere Symptome eines Katers sind Reizbarkeit, Konzentrationsschwäche, eingeschränkte körperliche Leistungsfähigkeit oder eine ängstliche, depressive Stimmung, Scham- und Schuldgefühle können hinzu kommen.

Schwieriger als die Frage nach dem einmaligen Zuviel ist die Frage nach dem Grenzwert für den regelmäßigen Konsum. Wie viel Alkohol darf eine Frau trinken, ohne dass sie sich selbst oder anderen schadet?

Die Frage nach den Grenzwerten

Unter Fachleuten ist die Angabe von Grenzwerten umstritten. Ein Teil von ihnen lehnt es ab, überhaupt konkrete Zahlen zu nennen und verweist auf die ganz unterschiedliche persönliche Anfälligkeit. Zahlen vermitteln hier eine trügerische Sicherheit, denn niemand kann garantieren, dass unterhalb gewisser Mengen jedes Risiko ausgeschlossen ist.

Zu berücksichtigen ist außerdem, dass Alkohol nur einer von mehreren Risikofaktoren für die Gesundheit ist. Übergewicht, Veranlagung zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, regelmäßige Medikamenteneinnahme und insbesondere Rauchen erhöhen das Risiko.



Vor diesem Hintergrund kann die folgende Tabelle lediglich Anhaltspunkte für das persönliche Risiko, die eigene Gesundheit zu schädigen, geben:

Wöchentlicher Konsum:	Persönliches Risiko alkoholbedingter Folgeschäden:
<i>bis 15 Einheiten</i>	<i>geringes Risiko</i>
<i>16 – 35 Einheiten</i>	<i>mäßiges bis mittelhohes Risiko</i>
<i>ab 36 Einheiten</i>	<i>hohes Risiko</i>

Faustregel für gesunde, erwachsene Frauen: Trinken Sie täglich nicht mehr als zwei Gläser Alkohol oder 14 Gläser wöchentlich. Ein Glas Alkohol entspricht z. B. einem Viertel Liter (0,25 l) Bier, einem Achtel Liter (0,125 l) Wein oder Sekt oder 0,02 l Schnaps. Jedes dieser Getränke enthält etwa 10 g Alkohol.

Eine Einheit entspricht ca. 10 Gramm Alkohol. So viel enthalten z. B. 0,25 Liter Bier oder 0,1 Liter Wein. Das könnte bedeuten, bei bis zu etwa zwei Flaschen Wein (à 0,7 l) wöchentlich oder einem halben Liter Bier täglich, ist das Risiko körperlicher Schäden gering einzuschätzen. Für Männer liegen die entsprechenden Werte jeweils um etwa ein Drittel höher.

Ob Bier, Wein, Sekt oder härtere Alkoholika getrunken werden, scheint bei gleicher Gesamtmenge ohne Bedeutung zu sein. Doch gilt es als gesünder, jede Woche mindestens zwei alkoholfreie Tage einzulegen, als jeden Tag gleich viel zu trinken. (Das heißt natürlich nicht, dass an „Alkohol-Tagen“ ohne Bedenken bis zur Trunkenheit getrunken werden kann.)



Ein anderer häufig verwandter Grenzwert sieht für Frauen einen Alkoholkonsum von bis zu 20 Gramm täglich als gesundheitlich weitgehend risikoarm und unbedenklich an. Mit diesem Grenzwert arbeiten beispielsweise die Weltgesundheitsorganisation sowie das Bundesgesundheitsministerium.

Letzteres nennt bezogen auf Deutschland für 1997 folgende Zahlen: Etwa zwei Millionen Frauen im Alter zwischen 18 und 59 Jahren, das sind 8,4 Prozent aller Frauen dieser Altersgruppe, trinken mehr als 20 Gramm reinen Alkohol täglich und haben damit einen riskanten Alkoholgebrauch.

Weniger spektakulär

Weißer Mäuse, Leberzirrhose, Arbeitslosigkeit, Sucht, Obdachlosigkeit, Zittern, Delirium, Eifersuchtswahn – solche und ähnliche Begriffe fallen den meisten spontan ein, wenn sie an die Folgen zu hohen Alkoholkonsums denken. Menschen, die derart schwer geschädigt werden, haben meist mehrere Jahre, manchmal Jahrzehnte, zu viel getrunken und sehr darunter gelitten ohne den Mut zu finden, sich um Hilfe zu bemühen.

Die Schädigung beginnt jedoch früher, weniger spektakulär. Für gewohnheitsmäßige Alkoholtrinkerinnen geht es bei der Frage nach dem Zuviel zunächst darum, auch leichtere Störungen ihrer Gesundheit und ihres Wohlbefindens ernst zu nehmen und zu prüfen, ob sie mit ihrem Alkoholkonsum zusammenhängen.



Missbrauch ist jeder Konsum, der zu körperlichen, seelischen oder sozialen Schäden führt. Das heißt, die Folgen – nicht die getrunkene Menge Alkohol – entscheiden darüber, ob Missbrauch vorliegt oder nicht.

Leben Sie hin und wieder einmal für einige Zeit (ca. vier bis sechs Wochen oder länger) alkoholfrei. Dadurch erkennen Sie am besten, wie stark ihre Gewöhnung an Alkohol ist.



Körperliche Folgen



Regelmäßiges Trinken beeinträchtigt die Leistungsfähigkeit des Organismus: Der Abbau von Alkohol entzieht dem Körper Energie, z. B. benötigen die Nervenzellen bis zu 80 Prozent des Zellsauerstoffs, um sich zu entgiften.

Die Alkoholaufnahme über Magen und Darm hemmt die Aufnahme von Vitaminen und Nährstoffen. Zusätzlich verbraucht der Körper zum Abbau des Alkohols Vitamine. Es kann zu Störungen im Mineralhaushalt kommen; Magnesium, Zink und Kalium werden Mangelware, während Eisen oft angehäuft wird.

Alkohol beeinflusst die Qualität des Schlafes. Die REM-Phasen, in denen mittels Träumen intensive Erlebnisse verarbeitet werden, werden unterdrückt. So kann Alkohol zwar das Einschlafen erleichtern, der Schlaf ist jedoch weniger erholsam.

Zu den Folgen eines über längere Zeit zu hohen Konsums gehören u. a. eine erhöhte Anfälligkeit für Infektionen, Hautveränderungen und Magenbeschwerden wie Sodbrennen. Frauen, die stark trinken, leiden überdurchschnittlich häufig unter gynäkologischen Störungen wie Unfruchtbarkeit, Ausbleiben der Regelblutung oder des Eisprungs. Die Frage „Ursache oder Wirkung?“ ist noch nicht eindeutig geklärt. Zumindest bei einem Teil der Frauen bestanden die gynäkologischen Probleme bereits, bevor sie begannen, stark zu trinken.



Hoher Alkoholkonsum erhöht das Risiko für eine Reihe von Krebsarten, auch das für Brustkrebs.

Die schwersten, oft tödlich verlaufenden alkoholbedingten Krankheiten, sind schwere Krankheiten der Leber (Leberzirrhose, Leberkrebs, Hepatitis), des Herz-Kreislaufsystems (tödliche Schlaganfälle durch Bluthochdruck) sowie Schädigungen des Nervensystems bis hin zum völligen geistigen Abbau.

Psychosoziale Folgen

Die Liste möglicher sozialer Störungen durch übermäßiges Trinken ist lang: Sie reicht von Problemen mit dem Partner, beruflicher Stagnation, einem belasteten Verhältnis zu den Kolleginnen und Kollegen, Rückzug aus alten Freundschaften und Hinwendung zu Menschen mit ähnlich hohem Alkoholkonsum sowie finanziellen Schwierigkeiten bis hin zum Verlust von Arbeit, Familie und Wohnung. Dass all dies traurig, einsam, unglücklich, hilflos und dergleichen mehr machen kann, also auch psychische Folgen hat, liegt auf der Hand.

Ob es zu Störungen kommt und wie schwerwiegend diese sind, hängt natürlich ganz entscheidend von der Toleranz (oder Leidensbereitschaft) der Umwelt ab. Wie reagiert z. B. der Partner darauf, wenn eine Frau nach einem Abend im Freundeskreis angetrunken nach Hause kommt und am anderen Morgen länger liegen bleibt?



Was sagen die Kolleginnen, wenn eine Frau zum Mittagessen regelmäßig Bier trinkt?

Beide Beispiele verweisen zugleich auf etwas anderes: Für Frauen sind die Grenzen nach wie vor enger gezogen. Frauen, die in ähnlicher Weise wie Männer durch häufiges Betrunkensein oder hohen Alkoholkonsum auffallen, geraten schneller unter Druck. Die beiden Klischees „leichtes Mädchen“ und „schlechte Mutter“ wirken fort. Was man Männern im Allgemeinen noch halbwegs nachsieht, wird bei Frauen als haltlos, abstoßend und unmoralisch verurteilt.

Durch regelmäßigen Alkoholkonsum kann – besonders in schwierigen Lebenssituationen – eine verhängnisvolle Entwicklung in Gang kommen.

Das Wissen um die entspannende, enthemmende, stimmungsverändernde Wirkung des Alkohols kann dazu verleiten, in schwierigen Situationen immer wieder zu dieser „Hilfe“ Zuflucht zu nehmen. Darunter leidet die Fähigkeit, Konflikte und Stress aktiv zu meistern. Die schwierige Situation und damit der Grund für den erhöhten Alkoholkonsum besteht fort. Fatal ist, dass bei fortschreitender Gewöhnung gerade jene Gefühle verstärkt werden, die durch Alkohol anfangs gelindert wurden. Alkohol selbst bzw. sein Fehlen wird zum Grund für Ängste, Depressionen, Spannungen und Unruhe; der Verzicht auf seine Wirkung fällt immer schwerer. Die Erfahrung, beständig gegen besseres Wissen zu handeln, schwächt Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl, Schuld und Schamgefühle kommen hinzu.



Nur erneuter Alkoholkonsum bringt vorübergehend Erleichterung.

Ein verhängnisvoller Kreislauf, an dessen Ende schließlich die psychische und körperliche Abhängigkeit steht, die zu völliger gesundheitlicher Zerrüttung führt.

Eine persönliche Antwort finden

Jenseits von Grenzwerten, Statistiken und Rechenbeispielen bleibt die Antwort auf die Frage: „Trinke ich zu viel?“ eine persönliche. Fragen wie die folgenden können auf Fehlentwicklungen aufmerksam machen:

- ▶ Wie wichtig ist Alkohol für mich?
Habe ich Dinge verpasst, die mir eigentlich Spaß machen, weil mir das Trinken wichtiger war?
- ▶ Behindert Alkohol meine berufliche Entwicklung?
- ▶ Macht es mir Angst, keinen Alkohol in Reichweite zu haben?
- ▶ Bin ich viel mit Menschen zusammen, die stark trinken?
- ▶ Ist es mir lieber, andere wissen nicht genau, wie viel ich trinke?

„Ich möchte weniger trinken“

Für diesen Wunsch kann es viele Gründe geben:

- ▶ Sie wollen gesünder leben.
- ▶ Sie möchten einen Ihnen nahestehenden Menschen dabei unterstützen, seinen Alkoholkonsum einzuschränken.
- ▶ Sie planen eine Gewichtsabnahme.
- ▶ Sie haben nach dem Trinken Schuld- und Schamgefühle.
- ▶ Sie leiden unter gesundheitlichen Problemen.
- ▶ Sie haben Angst, ihren Arbeitsplatz zu verlieren.
- ▶ Sie möchten (Ihren) Kindern ein Vorbild sein.
- ▶ Sie befürchten, abhängig zu werden.
- ▶ Sie werden mit steigenden Anforderungen im Beruf konfrontiert.
- ▶ Sie wollen weitere Konflikte in Partnerschaft oder Familie vermeiden.
- ▶ Sie wünschen sich ein Kind oder sind bereits schwanger.
- ▶ Sie bedrücken finanzielle Sorgen.
- ▶ Sie haben das Gefühl, durch Ihr Trinkverhalten aufzufallen.
- ▶ Sie sind unzufrieden mit Ihrer Fitness.
- ▶ Sie fühlen sich den Anforderungen des Alltags nicht mehr gewachsen.
- ▶ Sie müssen regelmäßig ein Medikament einnehmen.

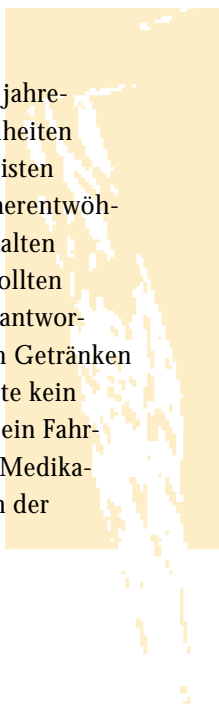


Gesagt – getan? In vielen Fällen „Ja“, in anderen allerdings „Nein“ und häufig genug: heute „Ja“, morgen „Jein“ und übermorgen „Nein“.

Je nachdem, welchen Stellenwert Alkohol im Leben einer Frau hat, wird sie unterschiedliche Erfahrungen bei der Verwirklichung ihres Vorhabens machen. Schwierigkeiten sind indessen kein Grund umzukehren, sondern ein Grund, sich intensiv mit den Gründen des überhöhten Alkoholkonsums auseinanderzusetzen und gegebenenfalls mit fachlicher Hilfe die Lösung der (Alkohol-)Probleme in Angriff zu nehmen.

Wider die Gewohnheit

Wer weniger trinken möchte, muss oft jahre- oder gar jahrzehntelange Trinkgewohnheiten ändern. Instinktiv wählen dabei die meisten eine Methode, die z. B. auch bei Raucherentwöhnungskursen angewandt wird: das Einhalten bestimmter Konsumregeln. Zunächst sollten natürlich immer die Regeln für den verantwortungsvollen Umgang mit alkoholischen Getränken befolgt werden. Selbstverständlich sollte kein Alkohol getrunken werden, wenn man ein Fahrzeug führen möchte, so lange man ein Medikament einnimmt, am Arbeitsplatz und in der Schwangerschaft.



Daneben gibt es Regeln, deren Einhaltung das Trinken kompliziert und darüber bewusster macht. Besonders wirkungsvoll ist es, zwischen mehreren „Trinkvorschriften“ abzuwechseln, damit sich nicht neue Gewohnheiten einschleichen.

- ▶ Das Glas nach jedem Schluck abstellen.
- ▶ Zählen, mit wie viel Schlucken ein Glas geleert wird.
- ▶ Das Glas jeweils nur zu einem Drittel füllen und die Flasche stets möglichst weit weg stellen.
- ▶ Auf das Lieblingsgetränk verzichten.
- ▶ Nur noch Getränke oberhalb einer gewissen Preisgrenze trinken.
- ▶ Später zu trinken anfangen als bisher.

Die Begriffe Verzicht, Selbstbeherrschung und Vernunft sollten dabei nicht im Vordergrund stehen – das würde den Konsum alkoholischer Getränke nur noch reizvoller erscheinen lassen. Sinnvoller ist es deshalb, Zeit, Phantasie und Geld dafür einzusetzen, neue genussvolle, vergnügliche und entspannende Gewohnheiten zu entdecken.



▶ **Gemeinsam ist besser**

Gemeinsame Aktionen – vorausgesetzt alle Beteiligten sind wirklich gewillt, die Absprachen einzuhalten – machen mehr Spaß und sind erfolgreicher als Alleingänge. Umgekehrt ist es besonders schwer, weniger Alkohol zu trinken, wenn die Menschen, mit denen man viel zusammen ist, weiter trinken wie bisher. Mögliche Absprachen sind:

- ▶ An zwei (oder mehr) Abenden pro Woche trinken wir ausschließlich alkoholfreie Getränke.
- ▶ Wir bieten uns gegenseitig keine alkoholischen Getränke an und schenken uns gegenseitig nicht nach.
- ▶ Wir halten keine alkoholische Getränke auf Vorrat bereit.
- ▶ Wir trinken nicht in Gegenwart von Kindern sowie von Menschen, die auf Alkohol verzichten (z. B. Schwangeren).

Ertragen schadet

Alkohol kann helfen, schmerzhaft Gefühle und große Belastungen weniger spüren zu müssen. Eine Frau, die Alkohol in dieser Weise gebraucht, ist in einer widersprüchlichen Situation:

Ihre Vernunft sagt: „Ich sollte weniger trinken.“ Hinzu kommt die Angst vor gesundheitlichen Folgen und die Unzufriedenheit, den eigentlichen Problemen auszuweichen. Ausharren und Aushalten schädigen Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl.



Hört sie jedoch auf zu trinken, treffen sie die schmerzlichen Gefühle mit Macht. Alkohol löst keine Probleme. Leider trifft dies auch im umgekehrten Sinne zu: Der Verzicht auf Alkohol löst nicht die ursächlichen Probleme.

So trinkt die Frau „heute“ weiter, in der Hoffnung, „morgen“ die Kraft für Veränderungen zu finden und bis dahin keinen bleibenden Schaden genommen zu haben. Sie geht damit ein hohes Risiko ein.

Die Gefahr, dass sie sich an Alkohol gewöhnt oder von ihm abhängig wird, ist vor diesem Hintergrund groß.

Zudem verschlechtert sich durch anhaltenden Alkoholmissbrauch die Situation meist weiter. Reagiert zum Beispiel eine Frau auf einen unbefriedigenden Arbeitsplatz mit erhöhtem Alkoholkonsum, verringern sich ihre Chancen auf eine positive berufliche Entwicklung. Erhält dann eine Kollegin den interessanten und gut bezahlten Arbeitsplatz, auf den sie selbst hoffte, kann dies wiederum Anlass sein, noch mehr zu trinken.

Selbst wenn die Situation sich nicht weiter verschlechtert: Den Schaden nimmt die Frau. Sie erträgt ihre im Grunde unerträglichen Lebensumstände mit Hilfe eines Mittels, das ihre Gesundheit gefährdet, anstatt ihre Energien auf eine Verbesserung der Situation zu richten.



Eine Untersuchung, an der alkoholabhängige Frauen und Frauen ohne Alkoholprobleme teilnahmen, fand heraus: Die Frauen ohne Alkoholprobleme gestanden es sich eher zu, sich unangenehmen Situationen zu entziehen. Den alkoholabhängigen Frauen erschienen diese unentrinnbar – sie harrten aus.

Anzumerken bleibt: Natürlich gibt es belastende Situationen, die nicht durch eigene Anstrengung aufzuheben sind. Niemand kann z. B. den Verlust des Partners ungeschehen machen oder einen befriedigenden Arbeitsplatz garantieren.

Es ist jedoch immer möglich, Unterstützung anzunehmen und auch aus schwierigen Situationen heraus mehr Lebensfreude und neue Perspektiven zu entwickeln.

► **Vorsicht vor Psychopharmaka!**

Die Sorgen und Nöte, die zu Alkoholmissbrauch führen, können auch in unterschiedlichen psychosomatischen Beschwerden Ausdruck finden, wie in Schlafstörungen, Schwindelgefühlen, unbestimmten Ängsten, Niedergeschlagenheit und Kraftlosigkeit, langanhaltende Schmerzen (häufig Kopf- oder Rückenschmerzen). Viele Frauen wenden sich deshalb an eine Ärztin bzw. einen Arzt, doch oft ergibt die körperliche Untersuchung keinen Befund. Organische Ursachen für die Beschwerden lassen sich nicht finden. Manche Ärztin/mancher Arzt verschreibt in dieser Situation Psychopharmaka.

Egal, ob Alkohol im Spiel ist oder nicht: Frauen, die sich in quälenden Lebensumständen gefangen fühlen, sollten sich nicht scheuen, Hilfe anzunehmen. Gesprächspartnerinnen und Gesprächspartner, die Verständnis haben und zur Hilfe bereit sind, finden sie u. a. in Jugend-, Ehe- und Familienberatungsstellen und, sofern Abhängigkeitsprobleme eine Rolle spielen, in den Psychosozialen Beratungsstellen.

(Adresse siehe ab Seite 46)

Literatur

Medikamentenkonsum, -missbrauch und -abhängigkeit sind das Thema der DHS-Broschüre „**Statt Risiken und Nebenwirkungen**“, ebenfalls erschienen in der Reihe FrauSuchtGesundheit (erhältlich bei der DHS, siehe Seite 45)

Besonders oft verschrieben werden benzodiazepinhaltige Schlaf- und Beruhigungsmittel bzw. Muskelrelaxantien und zwar an Frauen im Alter ab ca. 40 Jahren. Diese Arzneimittel machen jedoch selbst bei normaler Dosierung oft in wenigen Wochen abhängig, vor allem wenn bereits eine Gewöhnung an Alkohol vorliegt. Hinzu kommen die erwähnten Risiken durch die wechselseitige Wirkungsverstärkung.

Abhängig?

Alkoholabhängig sein bedeutet, sich ohne Alkohol nicht wohl zu fühlen. Trotz quälender Schuld- und Schamgefühle – der Hunger nach Alkohol ist stärker.

Ihn nicht befriedigen zu können, schafft Unbehagen und Unruhe, besetzt die Gedanken, macht Angst. Bei schwerer Abhängigkeit kommen körperliche Entzugssymptome wie Zittern und Schweißausbrüche hinzu.

„Ich möchte weniger trinken“. Alkoholabhängige wünschen sich nichts sehnlicher. Viele von ihnen fassen tagtäglich gute Vorsätze, aber nach einigen Tagen oder Wochen ist alles wieder beim Alten. Sie leiden unter ihrer Abhängigkeit und können sich doch ein Leben ohne Alkohol nicht vorstellen. Mehr oder weniger offensichtlich haben sie ihr Leben so organisiert, dass sie sich ihr Bedürfnis nach Alkohol erfüllen können. Die Frau hat gelernt, Versorgungslücken zu vermeiden. Butter und Toilettenpapier können beim Einkauf vergessen werden, Wein oder Bier niemals.

Sollte das Geld knapp sein, werden eher die Ausgaben für Kleidung oder Lebensmittel gekürzt als die für alkoholische Getränke. Ein anderes mögliches Zeichen: das Ausweichen auf minderwertige Alkoholika bei Geldmangel.

Fachliche Hilfe

Die Überwindung einer Abhängigkeitserkrankung kostet viel Kraft. Auf fachkundige Unterstützung und die Solidarität mit Menschen, die Ähnliches erlebt haben, sollte deshalb keine alkoholabhängige Frau verzichten.

Doch leider vergehen häufig viele Jahre, bevor sich von einem Alkoholproblem betroffene Frauen dafür entscheiden können, fachliche Hilfe zu suchen. Angst und Scham sind oft stärker als die Hoffnung auf Unterstützung. Aber die Überwindung dieser Hemmschwelle lohnt sich.

Sich endlich aussprechen zu können und Verständnis zu finden, wirkt erleichternd. Die Erfahrung, nach langem Zögern „endlich“ etwas unternommen zu haben, stärkt das Selbstwertgefühl und lässt wieder hoffen. Ist es erst einmal gelungen, das Problem beim Namen zu nennen und eine Lösung ins Auge zu fassen, schwindet erfahrungsgemäß ein großer Teil der Angst vor weiteren Schritten.

Literatur

Die DHS-Broschüre

Ich will da raus!

Die Bewältigung der Krank-

heit Sucht aus der Reihe

FrauSuchtGesundheit

beschreibt den Weg zur

Überwindung einer Abhängig-

keitserkrankung und das

vielfältige Angebot von Sucht-

krankenhilfe,

OAbstinenzverbänden und

Selbsthilfe-organisationen.

(erhältlich bei der DHS,

siehe Seite 45)

► Der erste Schritt

Eine Frau, die sich professionelle Hilfe wünscht, sollte sich zunächst darum bemühen, eine Beraterin/einen Berater zu finden, mit der/dem sie die eigene Situation offen besprechen und weiter klären kann.

In Deutschland gibt es mehr als 1 200 Psycho-soziale Beratungsstellen für Suchtkranke, Suchtgefährdete und Angehörige. Allen, die sich in eine quälende Abhängigkeit verstrickt fühlen, bieten sie kostenlos und auf Wunsch anonym Hilfe an. Diese Einrichtungen halten Informationsmaterial bereit, bieten Beratungsgespräche und die Teilnahme an Selbsthilfegruppen oder therapeutischen Gruppen sowie ambulante Einzeltherapien an.

Sie beraten zudem über stationäre Therapieangebote und helfen bei der Klärung der Frage der Kostenübernahme. Ein Beratungstermin kann telefonisch vereinbart werden.

Weitere mögliche Anlaufstellen sind: Selbsthilfeorganisationen, Abstinenzverbände, Krankenkassen, Telefonseelsorge, Hausärztin oder Hausarzt, das örtliche Gesundheitsamt, Jugend-, Ehe- und Familienberatungsstellen.

Beratung ist mehr als ein einmaliges Gespräch. Professionelle Beraterinnen und Berater begleiten ihre Klientinnen über längere Zeit auf dem Weg der Gesundung. Sie unterstützen sie bei der Suche nach den jeweils angemessenen Hilfeangeboten.



Die Beziehung bleibt oft auch nach Abschluss einer Behandlung bestehen. In schwierigen Zeiten kann der Kontakt zur Beraterin/zum Berater helfen, nicht rückfällig zu werden.

Hilfe durch andere – anderen helfen

► Das Schweigen der anderen

Alkoholprobleme entstehen nicht von heute auf morgen. Und egal, wie sehr eine Frau sich bemüht, nicht aufzufallen, die Menschen in ihrer Umgebung spüren in aller Regel, dass „etwas“ nicht stimmt. Es müssen weder die berühmte „Fahne“ noch die ebenso bekannten Flachmänner in Handtasche und Wäscheschrank sein, welche auf ein Alkoholproblem aufmerksam machen.

Hinweise können ebenso unerklärliche Stimmungsschwankungen, zunehmender Interessenverlust, Lustlosigkeit oder eine bisher unbekannte Unzuverlässigkeit in Kombination mit anhaltend hohem Alkoholkonsum sein. Menschen mit Alkoholproblemen reagieren fast immer abweisend und abwiegeln, wenn über die problematischen Seiten regelmäßigen Trinkens gesprochen wird.

Viel zu häufig jedoch werden die Hinweise übersehen, aufkommende Probleme verdrängt und heruntergespielt. Wie die trinkende Frau selbst, so nähren viele Angehörige unvernünftig lang die Hoffnung, das Problem werde sich eines nicht allzu fernen Tages schon „irgendwie“ lösen.



Freunde und Kollegen wissen nicht, wie sie das „heiße Eisen“ anpacken sollen. „Man soll sich nicht in die Angelegenheiten anderer einmischen“, „Sie muss doch selbst wissen, was sie tut“ oder „Das bringt doch nichts“ lauten gängige Begründungen dafür, schweigend zuzusehen.

Die trinkende Frau erlebt das Schweigen der anderen zwiespältig. Einerseits ist sie froh darüber. Da ja niemand etwas zu bemerken scheint, kann sie weiter trinken. Andererseits sehnt sie sich danach, dass die Menschen in ihrer Umgebung ihr Leiden bemerken und ihr Hilfe anbieten. Das Schweigen der anderen bestärkt sie in dem Glauben, einsam und unverstanden zu sein – ein Gefühl unter dem gerade Abhängige häufig leiden.

► **Ein fruchtloser Kampf**

Lassen sich die Probleme nicht mehr zudecken, kommt es häufig zu einem Kampf um das Trinken. Vielleicht hat die Frau den ehrlichen Wunsch, mit dem Trinken aufzuhören und verspricht Besserung, ohne diesen Wunsch in die Tat umsetzen zu können. Aus Scham oder Angst fängt sie vielleicht an, heimlich zu trinken bzw. heimlich mehr zu trinken als sie anderen gegenüber zugibt. Oder sie zieht sich zurück, um ungestört trinken zu können. Von Schuldgefühlen gequält, sucht sie die Schuld bei anderen.

Der Partner oder andere Angehörige, die sich um Hilfe bemühen, fühlen sich hintergangen, sind enttäuscht, wütend, ratlos. Es kommt zu Szenen.



In fruchtlosen Debatten spielt die Frau nun ihr Problem herunter, während ihre Angehörigen ihr zu beweisen versuchen, dass sie eines hat.

Doch egal, wie drückend die Beweise sind: Der Wille zu echter Veränderung und die Bereitschaft, Hilfe anzunehmen, lassen sich nicht erzwingen. Wirklich lösen kann eine Frau ihr Alkoholproblem – ebenso wie jedes andere persönliche Problem – letzten Endes nur selbst. Die Menschen in ihrer Umgebung können sie dabei unterstützen.

Einen Kranken, der sich für gesund hält, kann man nicht heilen.

Henri Frédéric
Amiel

▶ **„Kann ich Dir helfen?“**

Ein offenes Gespräch kann das entscheidende Signal sein. Es zeigt, das Versteckspielen war umsonst, es ist Zeit, endlich etwas zu tun. Selbst wenn bereits häufig über das Thema gestritten wurde:

Ein offenes, klares Gespräch, in dem auf Vorwürfe und Schuldzuweisungen verzichtet wird, kann eine Wende markieren und deutlich machen, dass es so wie bisher nicht mehr weitergehen wird.

Fast ein Fünftel aller Ratsuchenden kommen durch die Vermittlung von Freunden oder der Familie in die Beratungsstellen der Suchtkrankenhilfe.

Die folgenden Hinweise können Ihnen einen ersten Eindruck von Vorbereitung und Führung eines solchen Gespräches vermitteln:

- ▶ Sprechen Sie über Ihre Gefühle. Schildern Sie die Beobachtungen, die Anlass Ihrer Sorge sind.
- ▶ Fragen Sie nach der Ursache und äußern Sie Ihre Vermutung, dass Alkohol zu einem Problem geworden ist.

- ▶ Nehmen Sie – sofern sich die Angesprochene dazu äußert – die Hinweise auf ursächliche Probleme ernst. Äußerungen wie: „Das kennen wir doch alle“, oder: „Das wird schon wieder“, schüren lediglich den Glauben, unverstanden und allein zu sein.
- ▶ Wenn Sie für den Fall, dass sich nichts ändert, Konsequenzen ziehen möchten, kündigen Sie diese an. Bleiben (oder werden) Sie glaubwürdig. Drohen Sie nicht mit Konsequenzen, die Sie nicht wahr machen wollen oder können.
- ▶ Informieren Sie sich über Beratungs- und Hilfeangebote in der Nähe und weisen Sie auf diese hin.
- ▶ Können Sie eventuell ganz praktische Hilfe und Unterstützung anbieten?
Zum Beispiel: Wenn Du regelmäßig einen Beratungstermin wahrnehmen möchtest, betreue ich in dieser Zeit die Kinder.
- ▶ Lassen Sie Ihre Angehörige wissen, dass auch Sie bereit sind, über Ihr Verhalten nachzudenken und mögliche Fehler zu korrigieren.

Literatur

Die DHS-Broschüre
**„Ein Angebot an alle,
 die einem nahestehen-
 den Menschen helfen
 möchten“**

beschreibt Verhaltensweisen und -fallen im Umgang zwischen Abhängigen und ihren Angehörigen. Darüber hinaus weist sie einen anderen Weg der Hilfe. *(erhältlich bei der DHS, siehe Seite 45)*

Für Kolleginnen und Kollegen gilt ähnliches wie für Angehörige. Auch sie können durch ein Gespräch zeigen, dass sie die Situation wahrnehmen und auf professionelle Hilfeangebote aufmerksam machen. Erleiden sie durch das Trinken ihrer Kollegin Nachteile, sollten sie dies nicht verschweigen und darauf hinweisen, dass sie zukünftig nicht mehr für sie einspringen werden.



Viele größere Betriebe haben mittlerweile Programme eingeführt, um Alkoholproblemen im Betrieb wirksam begegnen zu können. Das Prinzip dieser Programme ist es, in konsequent aufeinander folgenden Gesprächen die Probleme offen zur Sprache zu bringen, auf Hilfeangebote hinzuweisen und einen Druck zu erzeugen, der eine Lösung fördert. Dies ist die Aufgabe der/des Vorgesetzten. In kleineren Betrieben existieren derartige Programme meist nicht, aber natürlich wäre auch hier ein planvolles und offenes Vorgehen wünschenswert. Die bereits mehrfach erwähnten Beratungsstellen bieten auch hier Unterstützung an.

Möchte eine Frau ihr Trinkverhalten ändern, ist die Solidarität von Angehörigen oder Freunden sehr hilfreich.

Werden Absprachen allerdings nicht eingehalten, bringen immer neue Anläufe nichts, sondern führen lediglich dazu, dass diejenigen, die helfen möchten, zu viel Verantwortung übernehmen.

Vielleicht ist Hilfe und Veränderung zu diesem Zeitpunkt nicht möglich. Dann stellt sich die Frage, wer durch das Alkoholproblem der Frau mitbetroffen ist und inwieweit hier Hilfe nötig ist.

Weiterführende Broschüren zum Thema Sucht am Arbeitsplatz erhältlich. Sie sind kostenlos und können per Postkarte bestellt werden:

„Substanzbezogene Störungen am Arbeitsplatz – eine Praxishilfe für Personalverantwortliche“

DHS, Postfach 13 69,
59003 Hamm

„Alkohol und Medikamente am Arbeitsplatz. Informationen für Multiplikatoren“

„Das blaue Wunder. Sucht am Arbeitsplatz“

Deutschen Angestellten
Krankenkasse (DAK),
Abt. Öffentlichkeitsarbeit,
PF 10 14 44,
20009 Hamburg.



Bedrückt und belastet Sie der Alkoholkonsum Ihrer Partnerin, Ihrer Tochter, einer Freundin? Die Psychosozialen Beratungsstellen informieren und beraten Sie kostenlos. Übrigens: Fast zehn Prozent derjenigen, die in eine Beratungsstelle kommen, tun dies auf Grund der Erkrankung von Familienangehörigen.

► Unterstützung für Angehörige

In erster Linie mitbetroffen sind Kinder. Wie sehr leiden sie unter der Alkoholkrankheit der Mutter? Werden sie beispielsweise durch ständig wiederkehrende Auseinandersetzungen belastet? Haben sie Aufgaben und eine Verantwortung übernommen, die sie überfordert und ihre Entwicklung behindert? Wie sehr bedrückt sie die Sorge, Vater oder Mutter zu verlieren? Wie kann man ihnen helfen? Diese und andere Fragen sollten in einer Beratungsstelle oder mit dem Kinderarzt besprochen werden, denn auch für Kinder existieren spezielle Hilfeangebote.

Ebenso kann für die erwachsenen Partner und andere Angehörige das Zusammenleben mit einer möglicherweise alkoholkranken Frau eine große Belastung sein. Beratungsgespräche und die Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe helfen, die eigene Lebensqualität zu bewahren oder wiederzugewinnen. Indirekt führt dies oftmals dazu, dass auch die Partnerin sich für Hilfeangebote zu interessieren beginnt.

Bislang war es allerdings vor allem ein Problem von Frauen, dass sie sich in einer Beziehung zu einem abhängig trinkenden Mann aufrieben. Männer entscheiden sich schneller dazu, ihre trinkende Partnerin zu verlassen. Wenn sich Frauen zu einer Therapie oder Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe entschließen, beteiligen sich Männer daran sehr viel seltener als umgekehrt.



Nur wenige von ihnen sind bereit, gemeinsam mit ihrer Partnerin den Alkoholkonsum einzuschränken bzw. alkoholfrei zu leben. Es bleibt zu hoffen, dass die sich veränderten Rollenbilder hier zu einem Wandel führen, denn soziale Unterstützung ist eine der wichtigsten Voraussetzungen dafür, dass Frauen (und Männer) ihre Alkoholprobleme dauerhaft lösen können.

Literatur

Die Beziehung zu einem abhängigen Mann steht im Mittelpunkt der DHS-Broschüre: FrauSuchtLiebe. „Co-Abhängigkeit“ und „Beziehungssucht“.



DHS-Broschüren

Die genannten DHS-Broschüren erhalten Sie gegen einen mit DM 1,50 frankierten Rückumschlag (Din A5): Bitte listen Sie die gewünschten Titel auf.
DHS, Pf 1369
59003 Hamm



RAT & TAT

Adressen von Hilfeangeboten in Ihrer Nähe nennen Ihnen gerne:

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Postfach 91 01 52
51071 Köln

Informationstelefon zur Suchtvorbeugung:

Tel.: (02 21) 89 20 31
(Mo. – Do. 10 – 22 Uhr,
Fr., Sa., So. 10 – 18 Uhr)
Internet: www.bzga.de

Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V. (DHS)

Postfach 13 69
59003 Hamm
Tel.: (0 23 81) 90 15-0
Fax: (0 23 81) 90 15-30
E-Mail: info@dhs.de
Internet: www.dhs.de

Telefonische, auf Wunsch anonyme Beratung in Notlagen bietet die Telefonseelsorge – bundesweit rund um die Uhr und zum Nulltarif – unter den Rufnummern: 0800 111 0 111 oder 0800 111 0 222. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Telefonseelsorge nennen Ihnen darüber hinaus Anlaufstellen für persönliche Beratung in Ihrer Nähe.

Die Adressen regionaler Hilfeangebote können Sie zudem bei den Landesstellen gegen die Suchtgefahren erfragen. Dort weiß man auch, welche Einrichtungen spezielle Beratungs- und/oder Therapieangebote für Frauen bereithalten:

Landesstelle gegen die Suchtgefahren in Baden-Württemberg der Liga der Freien Wohlfahrtspflege

Augustenstraße 63
70178 Stuttgart
Tel.: (07 11) 6 19 67-31/32
Fax: (07 11) 6 19 67-68

Badischer Landesverband gegen die Suchtgefahren e.V.

Postfach 11 63
77867 Renchen
Tel.: (0 78 43) 9 49-1 41
Fax: (0 78 43) 9 49-1 68

Koordinierungsstelle der bayerischen Suchthilfe

Lessingstraße 3
80336 München
Tel.: (0 89) 53 65 15
Fax: (0 89) 5 43 92 03

Landesstelle Berlin gegen die Suchtgefahren e.V.

Gierkezeile 39
10585 Berlin
Tel.: (0 30) 34 80 09-20
Fax: (0 30) 34 80 09-66



**Brandenburgische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren e.V.**

Carl-von-Ossietzky-Straße 29

14471 Potsdam

Tel./Fax: (03 31) 96 37 50

**Bremische Landesstelle gegen
die Suchtgefahren e.V.
c/o Caritasverband Bremen e.V.**

Postfach 10 65 03

28065 Bremen

Tel.: (04 21) 3 35 73-0

Fax: (04 21) 3 37 94 44

**Hamburgische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren e.V.**

Brennerstraße 90

20099 Hamburg

Tel.: (0 40) 2 84 99 18-0

Fax: (0 40) 2 84 99 18-19

**Hessische Landesstelle gegen
die Suchtgefahren e.V.**

Auf der Körnerwiese 5

60322 Frankfurt

Tel.: (0 69) 5 96 96 21

Fax: (0 69) 5 96 97 24

**Landesstelle gegen die
Suchtgefahren Mecklenburg-
Vorpommern e.V.**

Voßstraße 15 a

19053 Schwerin

Tel.: (03 85) 71 29 53

Fax: (03 85) 7 58 91 95

**Niedersächsische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren e.V.**

Podbielskistraße 162

30177 Hannover

Tel.: (05 11) 62 62 66-0

Fax: (05 11) 62 62 66-22

**Arbeitsausschuss Drogen und
Sucht der Arbeitsgemeinschaft
der Spitzenverbände der Freien
Wohlfahrt in NW zugleich
Landesstelle gegen die Sucht-
gefahren Nordrhein-Westfalen
c/o Diakonisches Werk Westfalen**

Postfach 24 04

48011 Münster

Tel.: (02 51) 27 09-0

Fax: (02 51) 27 09-3 98

**Landesstelle Suchtkrankenhilfe
Rheinland-Pfalz
c/o Diakonisches Werk e.V. –
Referat Suchtkranken-, Aids- und
Gefährdetenhilfe**

Karmeliterstraße 20

67322 Speyer

Tel.: (0 62 32) 6 64-2 54

Fax: (0 62 32) 6 64-1 30

**Saarländische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren**

Postfach 13 09

66513 Neunkirchen

Tel.: (0 68 21) 9 56-2 04

Fax: (0 68 21) 9 56-2 05



**Sächsische Landesstelle
gegen die Suchtgefahren e.V.**

Schönbrunnstraße 5
01097 Dresden
Tel./Fax: (03 51) 8 04 55 06

**Landesstelle gegen die Sucht-
gefahren im Land Sachsen-Anhalt
Fachausschuss der LIGA der
Freien Wohlfahrtspflege im Land
Sachsen-Anhalt e.V.**

Walther-Rathenau-Straße 38
39106 Magdeburg
Tel.: (03 91) 5 43 38 18
Fax: (03 91) 5 62 02 56

**Landesstelle gegen die
Suchtgefahren für Schleswig-
Holstein e.V.**

Schauenburgerstraße 36
24105 Kiel
Tel.: (04 31) 56 47 70
Fax: (04 31) 56 47 80

**Thüringer Landesstelle gegen
die Suchtgefahren e.V.**

Dubliner Straße 12
99091 Erfurt
Tel.: (03 61) 7 46 45 85
Fax: (03 61) 7 92 06 77

Neben den Beratungsstellen für Frauen und Männer gibt es Beratungs- und Kontaktangebote, die sich ausschließlich an Frauen und Mädchen mit Abhängigkeitsproblemen wenden:

Bella Donna

Drogenberatung für Mädchen
und Frauen
Landesfachstelle Frauen und Sucht
NRW
Kopstadtplatz 24 – 25
45127 Essen
Tel.: (02 01) 2 08 20
Fax: (02 01) 22 28 72

Claire

Beratungsstelle für suchtmittel-
abhängige Frauen
Dreieichstraße 59
60594 Frankfurt
Tel.: (0 69) 62 12 54
Fax: (0 69) 62 08 97

donna klara e.V.

Frauen-Sucht-Beratungs-
und -Behandlungsstelle
Knooper Weg 49
24103 Kiel
Tel.: (04 31) 6 15 49
Fax: (04 31) 66 59 75



Frauenladen der Frauen-Sucht-Hilfe Berlin e.V.

Nazarethkirchstraße 42
13347 Berlin
Tel.: (0 30) 4 55 20 93
Fax: (0 30) 4 55 10 25

Frauenperspektiven e.V.

Beratungsstelle für Frauen mit
Drogenproblemen jeder Art
Holstenstraße 115
22765 Hamburg
Tel.: (0 40) 43 29 60-0
Fax: (0 40) 43 29 60-21

**Frauentherapiezentrum
München e.V.**

Güllstraße 3
80336 München
Tel.: (0 89) 74 73 70-0
Fax: (0 89) 74 73 70-80

FrauenZimmer

Suchtberatungsstelle für Frauen
und Mädchen
Adlerstraße 12
79098 Freiburg
Tel.: (07 61) 3 22 11
Fax: (07 61) 2 92 30 33

KAJAL

Suchtprävention und Beratung
für Mädchen
Hospitalstraße 69
22767 Hamburg
Tel.: (0 40) 3 80 69 87
Fax: (0 40) 38 61 31 56

La Gaya

Frauen-Sucht-Beratungsstelle
Hohenstaufenstraße 17 b
70178 Stuttgart
Tel.: (07 11) 6 40 54 90
Fax: (07 11) 6 07 68 60

Café Seidenfaden

~ alkohol- und drogenfreies Frauencafé ~
Dircksenstraße 47
10178 Berlin
Tel.: (0 30) 28 59 94 51
Fax: (0 30) 2 82 86 65

StoffBruch

Frauensuchtprojekt
Dircksenstraße 47
10178 Berlin
Tel.: (0 30) 2 81 23 50
Fax: (0 30) 2 82 86 65



FAM

Frauen – Medikamente –
Alkohol & Drogen
Frauensuchtberatungs- und
Behandlungsstelle
Merseburger Straße 3
10823 Berlin
Tel.: (0 30) 7 82 89 89
Fax: (0 30) 78 71 29 85

Tal 19

**Beratungs- und Therapiezentrum
für Suchtgefährdete und Ab-
hängige; Frauenberatungsstelle**

Tal 19
80331 München
Tel.: (0 89) 24 20 80 20
Fax: (0 89) 24 20 80 21

Hilfen insbesondere für von illegalen
Drogen sowie mehrfach abhängige Frauen
und Mädchen bieten:

Con-Action

Schillerstraße 37, Rgb.
80336 München
Tel.: (0 89) 2 60 36 85
Fax: (0 89) 2 60 38 85

Extra

Beratungs- und Kontaktzentrum für
drogenabhängige und -gefährdete
Frauen und Mädchen, Mütter und ihre
Kinder, schwangere Frauen und
Mädchen
Corneliusstraße 2
80469 München
Tel.: (0 89) 23 60 63
Fax: (0 89) 23 60 69

Lilith

Verein zur Unterstützung von Frauen
mit Drogenproblematik
Bogenstraße 30
90459 Nürnberg
Tel.: (09 11) 47 22-18
Fax: (09 11) 47 22-85

Mudra e.V.

Drogenberatungstelefon für Frauen
Tel.: (09 11) 20 40 80, 0 – 24 Uhr

Kontakt und Hilfe für sich prostituierende,
drogenabhängige Frauen und Mädchen:

Café Sperrgebiet

Rostocker Straße 4
20099 Hamburg
Tel.: (0 40) 24 66 24 und 24 80 20
Fax: (0 40) 24 75 83



La Strada

Escherstraße 25
30159 Hannover
Tel.: (05 11) 1 40 23
Fax: (05 11) 1 40 07

Olga – Treffpunkt für Frauen

Derfflingerstraße 19
10785 Berlin
Tel.: (0 30) 2 62 89 59
Fax: (0 30) 25 79 91 56

Ragazza e.V.

Brennerstraße 81
20099 Hamburg
Tel.: (0 40) 24 46 31
Fax: (0 40) 28 05 50 33

Ess-Störungen und die Abhängigkeit von Suchtmitteln stehen oftmals in engem Zusammenhang. Die genannten vier Beratungszentren stellen eine kleine Auswahl dar und werden Ihnen gerne weitere Anlaufstellen nennen.

**Bundesfachverband
Ess-Störungen e.V.**

Goethestraße 31
34119 Kassel
Tel.: (05 61) 71 34 93
Fax: (05 61) 7 01 33 22

CINDERELLA e.V.

Beratungsstelle für Ess-Störungen
Westendstraße 35
80336 München
Tel.: (0 89) 5 02 12 12
Fax: (0 89) 5 02 25 75

Dick & Dünn

Beratungszentrum bei
Ess-Störungen e.V.
Innsbrucker Straße 25
10825 Berlin
Tel.: (0 30) 8 54 49 94
Fax: (0 30) 8 54 84 42

**Frankfurter Zentrum für
Ess-Störungen e.V.**

Hansaallee 18
60322 Frankfurt am Main
Tel.: (0 69) 55 01 76
Fax: (0 69) 5 96 17 23

**Kabera Beratung bei Ess-
Störungen e.V.**

Goethestraße 31
34119 Kassel
Tel.: (05 61) 7 01 33-10
Fax: (05 61) 7 01 33-22



Impressum

Herausgeber Deutsche Hauptstelle gegen die Suchtgefahren e.V.,
Hamm

Redaktion Christa Merfert-Diete

Konzeption und Text Petra Mader, Winsen an der Lue

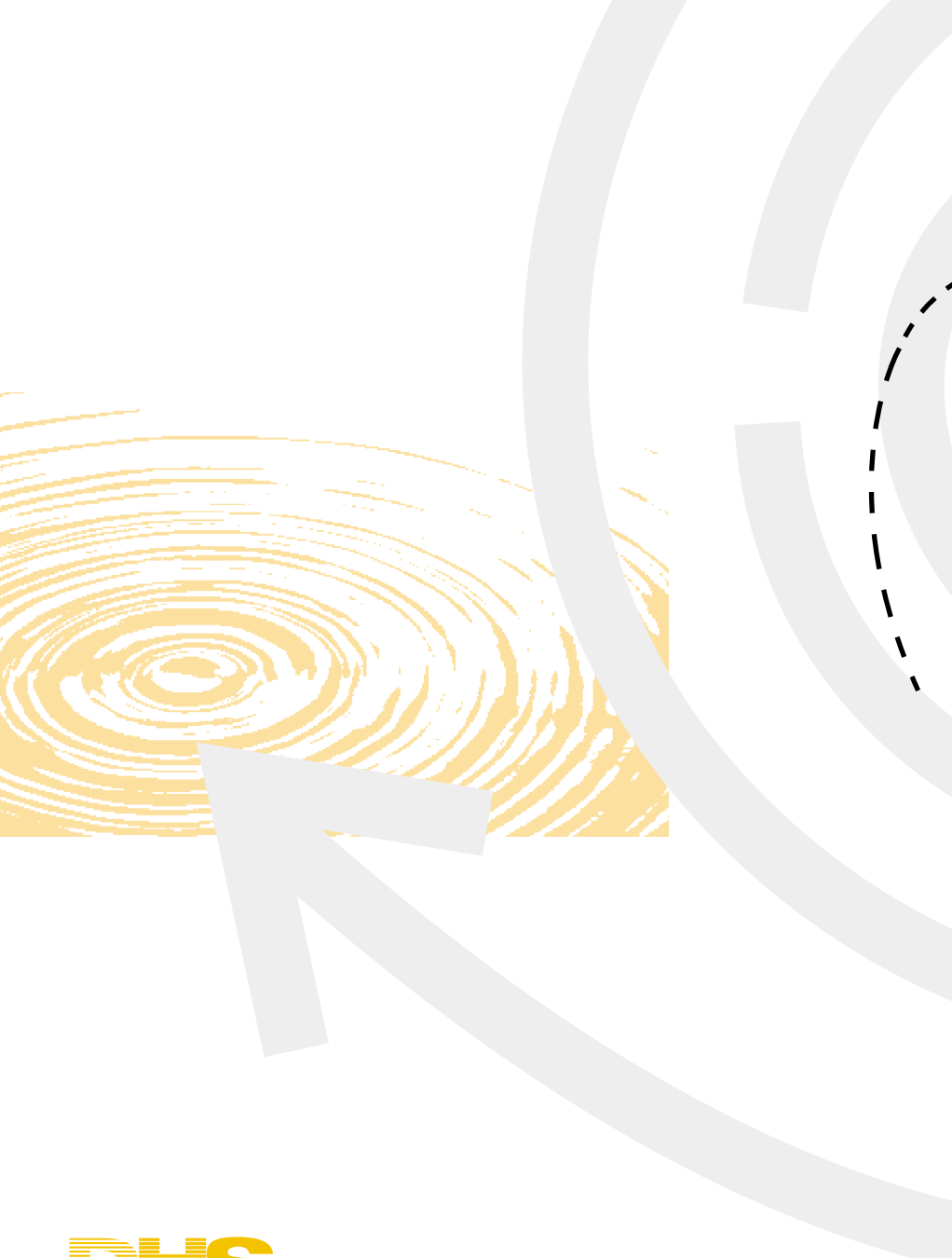
Gestaltung Typoly, Berlin:
Inken Greisner und Theres Weishappel

Druck: Degensche Druckerei, St. Augustin

Finanzielle Unterstützung Gefördert von der Bundeszentrale für
gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
Köln, im Rahmen der Kampagne
»Alkohol. Verantwortung setzt die Grenze«.

2.50.9.02





DHS

DEUTSCHE HAUPTSTELLE
GEGEN DIE
SUCHTGEFAHREN E.V.