

Den Druck herausnehmen

In vielen Fällen greifen Menschen nach einem Trauma zu Alkohol oder Drogen

LIPPSTADT ■ Trauma und Sucht hängen häufig miteinander zusammen. Die Gefahr, nach einem traumatischen Erlebnis zu Alkohol oder härteren Drogen zu greifen, ist groß. Immerhin würden 20 bis 30 Prozent der Leute nach einer posttraumatischen Belastungsstörung zu Drogen greifen – frei nach dem Motto „Auf den Schreck trink ich mir erst einmal einen“, erzählte Bertrand Evertz, Chefarzt des LWL-Rehabilitationszentrums Südwestfalen, in seinem Vortrag „Sucht als Bewältigungsversuch bei Trauma-Folgen“ beim Sozialdienst katholischer Männer.

Sein Referat fand im Rahmen der Aktionstage „Sucht hat immer eine Geschichte“ statt und war laut Barbara Burges von der Kontakt- und Informationsstelle für

Selbsthilfegruppen des Kreises Soest das Wunschthema der Selbsthilfegruppen.

Schwere Unfälle, der Tod eines geliebten Menschen, chronischer Geldmangel, Mobbing, Folter oder eine Vergewaltigung könnten unter anderem ein Trauma auslösen, sagte Evertz, der 15 Jahre Erfahrung in der Traumatherapie hat. Aber auch eine plötzliche Veränderung der Lebensumstände wie zum Beispiel eine Heirat, Arbeitslosigkeit oder berufliche Überlastung könnten schon zum Trauma führen. „Doch nicht jeder, der etwas Belastendes erlebt, wird später nachhaltig krank“, betonte der Mediziner. Oft würden auch die eigenen Selbstheilungskräfte die Wunden heilen.

Doch wer voll von der Rolle ist und infolge des Traumas Persönlichkeitsstörun-

„Blick“

Die BLICK Kontakt- und Beratungsstelle ist ein Angebot des SKM (Sozialdienst katholischer Männer) für Betroffene. Ihren Sitz hat BLICK in der Cappelstraße 50-52, in 59555 Lippstadt. Persönliche Terminabsprachen können über die Tel. (0 29 41) 97 34 45 erfolgen. Informationen gibt es auf www.skm-lippstadt.de

gen entwickle, brauche Hilfe. Die Menschen würden von ihren lebhaften Erinnerungen überrannt. Ihr Handeln und Fühlen gestalte sich so, als ob das traumatische Ereignis wiederkehre. „Sie leiden daran und befinden sich in Daueranspannung“, beschrieb Evertz das Phänomen. Symptomatisch äußere sich das etwa in ei-

ner dauerhaften Anspannung, Nervosität, innerer Unruhe, Schlafstörungen, Schreckhaftigkeit, Schwitzen und der Unfähigkeit zu entspannen.

Dass hinter so mancher Sucht ein Trauma steckt, sei oft schwer zu erkennen, weil die Betroffenen alles tun würden, um nicht über ihr Trauma reden zu müssen, räumte Evertz ein. Umso wichtiger seien positive Emotionen und Erlebnisse. Ein Therapeut müsse besonders feinfühlig mit diesen Patienten umgehen, um die Stressbelastung möglichst klein zu halten. In der Therapie seien es oft „ganz kleine Schritte, die man gehen muss, um Erfolg zu haben“, unterstrich Evertz, und vor allem gehe es darum, dass man kritische Bereiche in der Therapie nicht unbedingt besprechen müsse.

„Ganz wichtig ist es, den Druck herauszunehmen.“ Schließlich sei jeder Patient verschieden. Deshalb müsse sich der Therapeut stark auf den Patienten einstellen. Evertz verwies zudem darauf, dass beim Zusammenspiel zwischen Trauma und Sucht eine Behandlung erst helfe, wenn eine Entgiftung erfolgt sei. Den Selbsthilfegruppen gab er schließlich mit auf den Weg, dass sie stets ihre eigenen Grenzen und ihre Belastbarkeit im Auge behalten müssten, wenn sie einen Suchtkranken mit einem Trauma in ihren Reihen aufnehmen. „Gruppenmitglieder können keine Therapeuten sein“, stellte er klar. ■ mes



Dem Thema „Sucht als Bewältigung bei Trauma-Folgen“ widmete sich Bertrand Evertz (l.). Ihn begrüßten Barbara Burges, Kornelia Witt und Andrea Kiel-Philipp (v.l.). ■ Foto: Meschede