

**Eine Analyse der neuen Perspektiven auf Suchtverhalten
(„Sobriety-Bewegung“) und die Chancen und Folgen für die Soziale Arbeit**

**BACHELOR THESIS
zur Erlangung des Grades
Bachelor of Arts**

**am Fachbereich Soziale Arbeit
der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg**

Eingereicht von: Peter Salzmann

Peter Salzmann

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Abgabe: 24.06.2022

Gutachterinnen:

Prof. Dr. Frauke Schwarting

Prof. Dr. Susanne Vaudt

Eidesstattliche Erklärung

Ich erkläre hiermit an Eides statt, dass ich die vorliegende Arbeit selbständig verfasst und dabei keine anderen als die angegebenen Hilfsmittel benutzt habe. Sämtliche Stellen der Arbeit, die im Wortlaut oder dem Sinn nach Publikationen oder Vorträgen anderer Autoren entnommen sind, habe ich als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher weder gesamt noch in Teilen einer anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch noch nicht veröffentlicht.

Hamburg, den 24.06.2022

Peter Salzmann

GLIEDERUNG

1. Einleitung	2
1.1 Forschungsfragen	4
1.2 Quellen	5
2. Theoretische Grundlagen	8
2.1 Begriffsbestimmung Sucht	8
2.2 Historische Entwicklung des Suchtbegriffs	9
2.3 Erklärungsansätze zur Entstehung und Theorien zur Betrachtung von Sucht	10
2.4 Substanzgebundene und Substanzlose Süchte	12
2.5 Alkohol	13
2.6 Prävention und Intervention in der Sozialen Arbeit	15
3. Die Rolle der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe	17
3.1 Suchtberatung und Suchttherapie für Alkoholiker:innen	17
3.2 Konzepte und Methoden in der Suchthilfe der Sozialen Arbeit	20
3.3 Suchtselbsthilfe	22
3.4 Die <i>Anonymen Alkoholiker</i>	22
4. Die neue Sobriety-Bewegung	23
4.1 Die Anfänge in den U.S.A.	23
4.2. Exkurs Großbritannien: Catherine Grays Erfolg mit „Unexpected Joy of being sober“	27
4.3. Ein Blick auf die Vertreterinnen der deutschen Bewegung	29
5. Themen und Motive der <i>Sobriety-Bewegung</i>	33
5.1 Der Weg in die Nüchternheit – Tiefpunkt und Rückfälle	33
5.2 Feministische Ansätze	36
5.3 Die Kritik an den <i>Anonymen Alkoholikern</i>	39
5.4 Das „neue“ Leben	41
6. Suchtarbeit in der Sozialen Arbeit im Vergleich zu den Abstinenzkonzepten der <i>Sobriety-Bewegung</i>	44
6.1 Professionelles Helfen durch Soziale Arbeit und die Methoden in der <i>Sobriety-Bewegung</i>	44
6.2 Die Kommerzialisierung von Alkoholsucht durch die <i>Sobriety-Bewegung</i>	47
7. Kritische Betrachtung der Sobriety-Bewegung	50
8. Schlussbetrachtung	52
9. Literaturverzeichnis	54

1. Einleitung

„I knew I was supposed to start a revolution around alcohol, addiction, and recovery.“ (Whitaker 2019, 6)

Die Bedeutung und Selbstverständlichkeit von Alkohol in unserem europäisch-geprägten Alltag ist nicht zu unterschätzen. Alkoholismus ist, wie die bekannte amerikanische Psychotherapeutin Anne Wilson Schaef schreibt „vielleicht [...] die alltäglichste Form der chemischen Abhängigkeit.“ (Schaef 2004, 27) Doch wenn das traditionelle Feierabendbierchen oder der Sekt zum Anstoßen in ein suchartiges Verhalten umschlägt, geht damit häufig eine gesellschaftliche Stigmatisierung einher. Doch vor dem in der öffentlichen Wahrnehmung fälschlicherweise verbreitetem Bild, des oder der arbeitslosen und gewaltbereiten meist männlichen Alkoholikers, fällt die Wahrnehmung eines eigenen Suchtproblems oder gar das Selbsteingeständnis, dass man ein Substanzproblem hat, meistens schwer. (Siehe Kapitel 2.1)

Der eigene Konsum und der aktuelle Lebensstandard kann in vielen Fällen nicht mit der Erscheinung des chronischen Suchttrinkers am Bahnhof in Verbindung gebracht werden. Denn ein problematischer Umgang mit Alkohol geht nicht automatisch oder unmittelbar mit dem sozialen Abstieg einher. Häufig funktionieren Alkoholiker:innen in der Familie, im Beruf, im Ehrenamt etc. noch viele Jahre problemlos weiter ohne sich mit ihrem Konsum auseinandersetzen zu müssen. Ihr Suchtproblem können sie gut im breiten Spektrum des alltäglichen gesellschaftlich akzeptierten Konsums verbergen oder dem akzeptierten Konsumgrad anpassen. Der allgemein bekannte Ansatz der *Anonymen Alkoholiker (AA)*, dass man einmal diagnostiziert als Alkoholikerin oder Alkoholiker unheilbar krank sei und nie wieder trinken dürfe, wirke zusätzlich eher kontraproduktiv dabei, sich mit dem eigenen, eventuell problematischen, Trinkverhalten auseinanderzusetzen - so die einhellige Meinung der in dieser Arbeit zu untersuchenden *Sobriety-Bewegung*. (siehe Kapitel 3.4)

Eine Durchbrechung der Tabuisierung des missbräuchlichen Alkoholkonsums auch in der heutigen aufgeklärten Gesellschaft scheint weit entfernt. Es ist nicht frei von Ironie, dass die Rahmenbedingungen und die Namen der versorgenden Alkoholproduzenten im gleichen Maße tief in den kulturellen Wurzeln, der als westlich-geprägt gesehenen Gesellschaften verankert sind. (siehe Kapitel 2.2.) Und auch Therapieansätze der Sozialen Arbeit, wie ambulante Betreuung- und Gesprächstherapien zur Heilung von Suchterkrankungen, scheinen das Stigma

des Alkoholismus nicht zu durchbrechen. Einleitend in den gängigen Therapieformen ist eine Unterstützung der oder des Hilfesuchenden bei der Entwicklung eines Problembewusstseins in Bezug auf den eigenen Alkoholkonsum. (Siehe Kapitel 3)

Darüber hinaus scheint eine Zunahme des Alkoholkonsums, auch unter Frauen, in den letzten Jahren stattgefunden zu haben. Die aktuelle Suchtforschung bestätigt: „Eine Angleichung von Mädchen und Frauen an männliche Suchtverhaltensweisen und Suchtentwicklungen kann über viele psychoaktive Substanzen hinweg beobachtet werden, und diese Konvergenz zeigt sich als ein internationaler Trend, dass sich die Geschlechterunterschiede in allen Parametern eher verringern als zunehmen.“ (Degenhardt et al. 2008 zit.n. Laging 2018, 76)

Vor dem skizzierten Hintergrund lässt sich ein interessantes Phänomen beobachten. Eine neue Bewegung vorwiegend junger Frauen, die Ende der 2010er Jahre in den U.S.A. begann und schließlich auch in Deutschland Vertreterinnen hervorbrachte, scheint eine neue öffentliche Auseinandersetzung mit problematischem Alkoholkonsum, zumindest den nicht-akademischen Diskurs, mitzubestimmen. Pionierarbeit hierfür leistete die US-Amerikanerin Holly Whitaker, als eine der bekanntesten Vertreterinnen der *Sobriety-Bewegung*, von der das Eingangszitat stammt. Whitaker versteht sich selbst als eine der Initiatorinnen in einer neuen, nach eigenem Empfinden sogar revolutionären Auseinandersetzung mit der Substanz Alkohol, Abhängigkeit und dem Offerieren neuer Angebote zur Heilung. (siehe Kapitel 4) Mit zunehmend steigendem Interesse lässt sich ein neuer Trend, der sich insbesondere auch in den Sozialen Medien verbreitet, beobachten: Profile, die eine Wortabwandlung von „Sober“, „Sobriety“ oder „Nüchtern“ im Namen tragen, entstehen in großer Zahl: @Unexpectedjoyofbeingsober, @SodaKlub, @NüchternmitNathalie, @MeSober, @Sobersenorita, @LoveSober, @SoberGirlsSociety, @The Retired Partygirls, @The Sober Kates oder @SeltzerSquad heißen einige von ihnen. Durch ihre Profile verbreiten sie lebensbejahende Botschaften von den Vorzügen eines nüchternen Lebens und posten Vorher- und Nachherfotos im Sinne von Vor-der Abstinenz und In-der-Abstinenz. Sie bewerben verschiedene eigene Hilfsangebote in Form von Podcasts, persönlichen Newslettern, Büchern oder Mentoring-Programmen, um andere auf dem Weg in ein nüchternes Leben zu unterstützen. (Siehe Kapitel 6.1)

1.1 Forschungsfragen

Das Ziel dieser Bachelorarbeit ist es, diese neue *Sobriety-Bewegung* in Bezug zu bisherigen Behandlungsansätzen in der Sozialen Arbeit zu untersuchen. Folgende Forschungsfragen stehen hierbei im Fokus: Kann man von einer neuen Abstinenz-Bewegung sprechen und welche Thesen vertritt sie? Und diese führt zu der zweiten Forschungsfrage dieser Arbeit: Wie ist die neue *Sobriety-Bewegung* aus suchtttherapeutischer Sicht im Vergleich zu etablierten Konzepten (*Anonyme Alkoholiker*) und den bisherigen Therapieansätzen und Methodiken der Sozialen Arbeit zu bewerten?

Als Grundlage für die Bearbeitung der Forschungsfragen werden in Kapitel 2 zunächst theoretische Grundlagen zu Sucht, Abhängigkeit und der Substanz Alkohol dargestellt. Hierauf aufbauend werden in Kapitel 3 bisherige Therapieansätze der Sozialen Arbeit und auch das Konzept der bereits erwähnten *Anonymen Alkoholiker* genauer erörtert. Nachdem in Kapitel 4 die neue *Sobriety-Bewegung* anhand verschiedener Akteurinnen aus den U.S.A., Großbritannien und Deutschland personell vorgestellt wurde, widmet sich Kapitel 5 den verschiedenen thematischen Inhalten und einer qualitativen Analyse dieser Bewegung. Denn neben einer kritischen Auseinandersetzung mit den *Anonymen Alkoholikern* spielt für die Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* auch die Frage nach dem gesellschaftlichen System in Bezug auf die Abhängigkeit von Frauen eine wichtige Rolle. Im Fokus stehen neben feministischen Überlegungen auch biographische Auseinandersetzungen mit der eigenen Sucht, sowie Techniken und Instrumente zum Nüchtern-Werden und Abstinenz-Bleiben, als auch die persönliche Heilung als ganzheitliches Selbstoptimierungsprojekt. (Siehe Kapitel 5)

Wie bereits erwähnt, sind die Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* in den Sozialen Medien stark engagiert. Fast jede von ihnen führt einen eigenen Podcast und hat eigene (zum größten Teil kostenpflichtige) Genesungsprogramme, die dem Prinzip eines Mentorings ähneln, entwickelt. Ein Vergleich ihrer Arbeitsansätze mit der Methodik der Sozialen Arbeit sowie eine Untersuchung der oben genannten Selbsthilfeprogrammen der Bewegung unter sozialwirtschaftlichen Aspekten werden in den Kapitel 6 und 7 dieser Arbeit vorgenommen. Auf Grundlage dessen kann somit die dritte Forschungsfrage dieser Arbeit benannt werden: Welche Impulse kann die Soziale Arbeit aus der neuen *Sobriety-Bewegung* schöpfen?

1.2 Quellen

Diese Bachelorarbeit setzt sich insbesondere zum Ziel die neue *Sobriety-Bewegung* mit Blick auf ihre weiblichen Akteurinnen darzustellen und ihre thematischen Schwerpunkte und Ansätze zur Heilung von problematischen Suchtverhalten zu skizzieren. Hierfür wurden im Rahmen der Untersuchung verschiedene Persönlichkeiten, die als Vorreiterinnen der *Sobriety-Bewegung* gesehen werden können, ausgewählt.

Für die US-Amerikanische Bewegung sind dies Holly Whitaker, Laura McKowen und Annie Grace. Von allen dreien wurden sowohl die Profile auf den Sozialen Medien (vor allem der Plattform Instagram) als auch ihre Podcasts analysiert. Holly Whitaker und Laura McKowen führten gemeinsam den Podcast „Home“ von Juli 2015 bis Januar 2018 und produzierten 119 Folgen, bevor der Podcast eingestellt wurde. Annie Grace begann im September 2017 mit ihrem Podcast „This Naked Mind“ und hat inzwischen 482 Episoden produziert. Zusätzlich haben alle drei jeweils Monographien veröffentlicht. In ihren Werken setzen sie sich sowohl mit ihrer eigenen Sucht als auch mit gesellschaftlichen, chemischen, psychischen und weiteren Aspekten von Suchterkrankungen und Alkoholismus auseinander.

Neben der Analyse der Arbeit dieser drei Frauen, die auch jeweils eigene Recovery-Programme entwickelt haben, wurden verschiedene weitere autobiographische Monographien von ehemals suchtkranken Frauen aus dem angloamerikanischen Raum herangezogen, die zur Skizzierung der neuen *Sobriety-Bewegung* erwähnenswert erscheinen. Hier sind vor allem Catherine Gray aus England sowie Sarah Hepola und Leslie Jamison aus den U.S.A zu nennen.

Neben der Betrachtung der angloamerikanischen Vorreiterinnen sollen insbesondere zwei deutsche Frauen und ihre Arbeit analysiert werden. Nathalie Stüben, die 2019 ihren Podcast „Nüchtern mit Nathalie“ startete und deren Buch „Ohne Alkohol: die beste Entscheidung meines Lebens“ im Jahr 2020 erschien. Außerdem Vlada Mättig, die kurz nach Nathalie Stüben am 12. Mai 2020 ihren Podcast „me|sober“ herausbrachte und gemeinsam mit Katharina Vogt ein Buch über Alkoholismus in ihrer Freundschaft schrieb. Der Podcast „SodaKlub“ von „Mia“ und „Mika“ startete im September 2020 und im Rahmen der Recherche dieser Arbeit wurde noch ein weiterer Podcast „Lovesober talks nüchtern“ von Christiane Simone Hartl entdeckt, der seit Anfang 2021 online ist. Während der Arbeit an dieser Bachelorarbeit wurde darüber hinaus auch der Kanon der deutschen Sobriety-Bücher noch um ein weiteres Werk erweitert.

Die ZEIT-Journalistin Eva Biringer veröffentlichte im Mai 2022 ihr Buch „Unabhängig: Vom Trinken und Loslassen“.

Zu erwähnen bleibt, dass es weitere englischsprachige Podcasts und auch im deutschsprachigen Raum noch den Podcast „Nie wieder ohne Alkohol“ von einem – ausnahmsweise – männlichen Akteur gibt. Wie oben beschrieben scheint die Strahlkraft dieser Bewegung insbesondere von der Sichtbarkeit verschiedener weiblicher Akteurinnen auszugehen, sodass sich im Rahmen dieser Arbeit vor allem auf die oben genannte Auswahl von Autorinnen fokussiert wird. In Bezug auf deutsche Veröffentlichungen ist dennoch das Werk „Nüchtern“ von Daniel Schreiber aus dem Jahr 2014 zu nennen, welches bei fast allen Akteurinnen der deutschen *Sobriety-Bewegung* als Initialzündung zur Auseinandersetzung mit dem Nüchtern-Werden beigetragen hat. Daniel Schreiber war im Podcast von Nathalie Stüben und auch im „Sodaklub“ bereits zu Gast, betonte aber, dass er sich darüber hinaus eigentlich nicht mehr öffentlich mit dem Thema Alkoholismus beschäftigt. (Stüben, Nathalie 2019: Ohne Alkohol mit Nathalie. Folge 2: Warum wir uns unser Alkoholproblem solange nicht eingestehen – mit Daniel Schreiber)

Zusätzlich wurden noch die Bücher von Andrea Noack „Die Bestie schläft“ und von Susanne Kaloff „Nüchtern betrachtet wars betrunken nicht so berauschend“ gelesen. Beide beteiligen sich zwar nicht aktiv durch Podcasts mit Bezug zum Alkoholismus an der *Sobriety-Bewegung*, sind aber dennoch in den oben genannten Podcasts zu Gast gewesen und ihre Bücher sind wegweisend in der deutschsprachigen Szene. Zu erwähnen sind auch die in den vergangenen Jahren erschienen Biographien der Schauspielerinnen Jenny Elvers und Muriel Baumeister, die über ihren medial begleiteten Weg zum Tiefpunkt in der Alkoholsucht schreiben. Die Biographien dieser beiden Frauen wurden auch im Rahmen dieser Arbeit gelesen, allerdings aufgrund der inhaltlichen Fokusse auf das Autobiografische und der öffentlichen Personen nicht in die originäre *Sobriety-Bewegung* miteinbezogen. Dennoch sei erwähnt, dass Muriel Baumeister beim Podcast von „me|sober“ am 03.06.2020 zu Gast war.

Die theoretische Literatur über (Alkohol-) Sucht ist ein breites und sich ständig weiterentwickelndes Arbeitsfeld, das sich über die Grundlagen zur Sucht, über Faktoren bei der Entstehung derer, Therapieansätzen und Genderaspekte beschäftigt. Eine wichtige Orientierung für die aktuellen Forschungen zu Rehabilitation, Suchtprävention und Sozialer Arbeit bieten die Bände aus der Reihe „Soziale Arbeit im Gesundheitswesen“. Zu nennen sind insbesondere die

Werke von Stephan Sting, Cornelia Blum sowie Albert Mühlum und Norbert Goedecker-Geenen. Bei den theoretischen Benennungen zur Sucht in Kapitel 2 orientierte sich der Verfasser dieser Arbeit an der 1985 vorgenommenen und viel zitierten Definition des renommierten Wissenschaftlers Klaus Wanke, der Definition in der „Suchtfibel“ von Ralf Schneider, sowie einer 2014 von der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen getroffenen Definition, auf die die renommierte Forscherin Marion Laging in ihrem Werk „Soziale Arbeit in der Suchthilfe“ Bezug nimmt. Lagings Standardwerk gab darüber hinaus auch eine wichtige Grundlage und Orientierung für die konzeptuelle und methodische Einordnung der Suchthilfe und Therapieformen in der Sozialen Arbeit. Zur Analyse von Suchtverhalten und Therapieformen wurden weiterhin die Arbeiten des österreichischen Psychologen Felix Tretter näher betrachtet. Eine wichtige Grundlage für die Definition von Alkoholismus ist das Buch „Alkoholismus. Warnsignale. Vorbeugung. Therapie“ von Wilhelm Feuerlein.

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass im Laufe der Jahrzehnte doch eine veränderte, bewusstere und selbstreflektierende Auseinandersetzung mit Substanzmissbrauch, Sucht und Therapieformen auch in Bezug auf die Soziale Arbeit stattgefunden hat und diese spiegelt sich in der Literatur wider. Felix Tretter, Sabine Bussello-Spieth und Wolfram Bender machen in ihrem Buch „Therapie von Entzugssyndromen“ insbesondere auf die „Streubreite“ unterschiedliche therapeutischer Strategien bei der Entzugsbehandlung aufmerksam. (Tretter/ Bussello-Spieth/ Bender 1994, 1) In ihrem 1994 erschienenen Buch erwähnen sie auch die immer lauter werdenden Forderungen nach Qualitätssicherung in der Suchttherapie. Das aktuellere Buch von Stephan Sting und Cornelia Blum „Soziale Arbeit in der Suchtprävention“ dient als Grundlage für die Erfassung von Qualitätsstandards im Rahmen der Rehabilitation. Auch die Bearbeitung des Themas Sucht unter Berücksichtigung gesellschaftlicher Kategorien wie Gender und Migration spiegelt sich in der aktuellen Fachliteratur wider, wie die Arbeiten von Marion Laging und Frauke Schwarting zeigen. Bezeichnend dafür, dass sich die Forschungen und Erkenntnisse zu Sucht und Alkoholismus im Bereich der Sozialen Arbeit ständig weiterentwickeln, ist der Forschungsgegenstand dieser Arbeit. Eine qualitative Untersuchung und wissenschaftliche Auseinandersetzung mit der neuen *Sobriety-Bewegung* scheint momentan noch ein blinder Fleck in der Disziplin und der Forschungsliteratur der Sozialen Arbeit zu sein.

2. Theoretische Grundlagen

2.1 Begriffsbestimmung Sucht

Mit dem in den 1960er Jahren veröffentlichtem Buch von Elvin M. Jellinek "The Disease Concept of Alcoholism" fand das „Krankheitsmodell der Sucht, das deren Eigengesetzlichkeit anzeigte [...] allmählich in das allgemeine Denken Eingang“ (Tretter 1994, 11). Es wird Jellinek angerechnet, dass er am Beispiel vom Alkoholmissbrauch das Konzept der Sucht als anderen Krankheiten gleichwertiges Krankheitsbild etablierte. (Vgl. Feuerlein 2005, 16f.) Dies war zweifelsfrei ein Meilenstein bei der Betrachtung von Gesundheit als ganzheitliches, psychologische und soziale Faktoren einbeziehendes, Phänomen.

Doch wann genau ist von Sucht die Rede? Laut der World Health Organisation kann vom Missbrauch psychoaktiver Substanzen gesprochen werden, wenn „akute Folgestörungen im körperlichen, seelischen und sozialen Bereich vorliegen.“ (Tretter 1994, 10) Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen definiert ergänzend Sucht folgerichtig als „eine behandlungsbedürftige, psycho-soziale und psychiatrisch relevante Krankheit und Behinderung mit chronischen Verläufen.“ (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen 2014, zit.n. Laging 2018, 106)

Suchtartiges Verhalten zeichnet sich insbesondere durch einen chronischen Missbrauch aus, eine nicht vorhandene Abstinenzfähigkeit sowie die fehlende Kontrolle über Konsum. Und auch der Autor der „Suchtfibel“ Ralf Schneider zielt auf die Aspekte eines drängenden und häufigen Verhaltens bezüglich des Konsums einer bestimmten Substanz trotz dadurch auftretender Probleme ab. Weiterhin benennt er als Phänomene von Sucht eine persönliche Werteverletzung und fehlende Möglichkeit der Konsumkontrolle trotz des Umstandes, dass das positive Empfinden beim Konsum geringer wird. In der Sekundärliteratur und auch Informationsseiten verschiedener Suchthilfestellen trifft man häufig auf die Definition des Mediziners und Wissenschaftlers Klaus Wanke, der langjähriges Mitglied und Sprecher des Wissenschaftlichen Kuratoriums der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen und Präsident der Deutschen Gesellschaft für Suchtforschung und Suchttherapie. Er definierte 1985:

„Sucht ist ein unabweisbares Verlangen nach einem bestimmten Erlebniszustand. Diesem Verlangen werden die Kräfte des Verstandes untergeordnet. Es beeinträchtigt die freie Entfaltung der Persönlichkeit und zerstört die sozialen Bindungen und die sozialen Chancen eines Individuums.“ (Bundesverband der Elternkreise suchtgefährdeter und suchtkranker Söhne und Töchter, e.V. 2022)

Durch diese Definition wird deutlich, dass es sich bei Sucht um eine Verhaltensstörung handelt, die mit schwerer Ausprägung psychiatrisch behandelt werden sollte. Ralf Schneider, Autor der Suchtfibel, ergänzt zusätzlich den „Verlust der Selbstkontrolle über bestimmte Verhaltensweisen“ und neben den bereits bei Wanke genannten „sozialen“ Funktionen ergänzt er noch die Beeinträchtigung der „psychischen und körperlichen Funktionen“ und macht darauf aufmerksam, dass auch „andere Personen dadurch in Mitleidenschaft gezogen werden.“ (Schneider 2015, 2) Schneider stimmt mit der oben genannten Definition überein, dass es sich um eine psychische Störung handelt. Ein weiterer wichtiger Faktor, der auf suchtartiges Verhalten hinweist, sei, so Schneider, ein genereller Verbrauch an Zeit und Energie, den Gedanken um die Substanz in Anspruch nehmen und bisherige Interessen in den Hintergrund stellt. (Vgl. ebd., 5) Die Deutsche Hauptstelle benennt in ihrer Definition von Sucht auch entstehende physische, mentale und soziale Folgen, „die die betroffenen Menschen daran hindern (kann), ihren sozialen und gesellschaftlichen Verpflichtungen nachzukommen und am Leben in der Gesellschaft teilzuhaben.“ (Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen, zit.n. Laging 2018, 106)

2.2 Historische Entwicklung des Suchtbegriffs

Das Phänomen Rausch und berauscht sein beschäftigt die Menschheit schon nachweislich seit der Antike. Die Begrifflichkeit Sucht (germ. suhti-, ahd. suht, suft, mhd. suht) vollzieht etymologisch eine kreisförmige Entwicklung: Abgewandelt von dem Begriff „siechen“ wird er ursprünglich verwendet, um Krankheiten zu benennen, wie beispielsweise Schwindsucht, Gelbsucht, Wassersucht. (vgl. Laging, 2018, 14) Darauffolgend erhält der Begriff schätzungsweise im 16. Jahrhundert die Komponente des zwanghaften Verhaltens und der mangelnden Kontrolle. Die christliche Sozialmoral kannte zu jener Zeit kein Verständnis für Laster und Charakterschwächen. Dies zeigt sich in der Nutzung des Begriffes für charakterliche Merkmale, wie etwa in Geltungssucht, Eifersucht oder Rachsucht. Als süchtig wurde jemand beschrieben, die oder der es an dem Willen oder der Entschlusskraft fehlt, ein bestimmtes Verhalten zu unterlassen oder gegebenenfalls durchzuführen. Die Rückbesinnung auf das Verständnis von Sucht als Krankheit, folglich die Verknüpfung eines spezifischen Konsums mit einem krankhaften Zustand, ist eine Entwicklung der Moderne, weshalb auch von der „Erfindung der Sucht“ gesprochen wird. (Vgl. Groenemeyer/ Laging, 2012) Im Verlauf des 19. Jahrhunderts wurde am Beispiel Alkoholismus, der Trunksucht, Suchtverhalten aus medizinischer Perspektive als Krankheitsbild betrachtet. Hierbei muss der im vorangegangenen Kapitel eingangs zitierte Elvin M.

Jellinek, der am Beispiel Alkoholismus das krankhafte Muster einer Sucht nachwies, erwähnt werden.

Die begriffliche Definition von Sucht als pathologisches Krankheitsbild zog eine immense Neuorientierung im Umgang mit Suchterkrankten nach sich. In der Bundesrepublik Deutschland hat das Bundessozialgericht im Jahr 1968 Sucht als eine chronische Krankheit anerkannt, was signifikante Änderungen in dem gesellschaftlichen und politischen Umgang mit dem Thema verursachte: Die Kranken- und Rentenversicherungen wurden zuständig für die Behandlung und Rehabilitation, der von nun an als Patientinnen und Patienten definierten Gruppe von Betroffenen.

Zu erwähnen ist noch der interessante Fakt auf den Ralf Schneider aufmerksam macht: In Bezug auf Alkohol und Drogen wurde der Begriff „Sucht“ in den letzten Jahrzehnten in medizinischen Kreisen wenig und stattdessen der Begriff der „Abhängigkeit“ genutzt. Abhängigkeit vermittelt in seiner Semantik so vielmehr Passivität und Hilflosigkeit, als die aktiven Bestandteile des „Verhaltens und Erlebens“ ja fast einer „Gier und Maßlosigkeit“, die der Begriff Sucht beinhaltet. Dies änderte sich 2013 als international der Begriff *Addiction* wieder in den Fokus geriet. (Vgl. Schneider 2015, 2)

2.3 Erklärungsansätze zur Entstehung und Theorien zur Betrachtung von Sucht

Doch warum werden manche Menschen süchtig und andere wiederum nicht? Generell lässt sich sagen, dass „Sucht ein Phänomen (ist), das auf einem Netzwerk von Wirkfaktoren beruht.“ (Tretter/ Busselo-Spieth/ Bender 1994, 3) Einerseits können genetische Vorbestimmungen genannt werden, die dazu beitragen, dass der Körper affin auf die chemisch- biologischen Prozesse, die durch den Konsum von Substanzen ausgelöst werden, reagiert. (Vgl. Tretter 1994, 21) Doch auch soziale Faktoren, wie etwa Beziehungen in der Familie oder mit anderen Bezugspersonen, werden als Risikofaktoren für Suchtentstehung genannt. (Vgl. ebd., 19) Auch bestimmte persönliche traumatische Erfahrungen, die Co-Abhängigkeit zu einem Partner oder bereits bestehende Verhaltensdispositionen wie Depressionen, Schüchternheit oder Unsicherheit könnten als suchtfördernde Faktoren gesehen werden. In seinem Aufsatz „Das Bedingungsgefüge süchtigen Verhaltens“ macht der österreichische Psychologe Felix Tretter darüber hinaus noch darauf aufmerksam, dass sich aus methodischer Perspektive noch die Frage stelle, „ob die Persönlichkeitsmerkmale, die bei einem eindeutig Suchtkranken festgestellt

werden, die Ursache oder Folge der Sucht darstellen, und ob sie spezifisch für Suchtentwicklungen sind.“ (Ebd., 23) Der Konsum von Substanzen trage dann vielmehr dazu bei, dass Unwohlsein aufgrund der oben genannten Gründe aufzulösen und in Wohlbefinden zu verändern – vor allem, wenn von allein keine alternativen Lösungsvorschläge für die Bedürfnisbefriedigung gefunden werden können. (Vgl. Schneider 2015, 25.)

Weitere Erklärungsansätze können, so Felix Tretter, auch die „unspezifischen gesellschaftlichen Bedingungen sein“ (Tretter 1994, 11), wie etwa Klimawandel, Kriege, Fluchtsituationen, soziale Unsicherheit oder verändernde soziale Gefüge, die Abhängigkeiten oder Wege in die Sucht hervorrufen. Denn Sucht verschleiert Emotionen, sie „[...] erspart uns den Umgang mit solchen Empfindungen, da wir sie nicht oder nur gedämpft spüren. Wenn wir süchtig sind, hören wir auf, unserem Wissen und unseren Sinnen zu trauen.“ (Schaef 2004, 25)

Im Gegensatz zu anderen Drogen wie zum Beispiel Cannabis ist der Konsum von Alkohol jedoch legal und es besteht – zumindest in Deutschland – keine Gefahr einer kriminellen Handlung beim Besitz oder Konsum von Alkohol. Im Gegenteil: Ein hoher Alkohol-Blutwert während einer Straftat wird in der deutschen Rechtsprechung als schuld- und damit strafmilderndes Element gewertet.

Vor dem Hintergrund, dass in dieser Arbeit die Aktivitäten weiblicher Akteurinnen, der neuen *Sobriety-Bewegung* analysiert werden, soll noch das Wechselspiel der Kategorien Gender und Sucht kurz dargestellt werden. Durch die Kritik der Frauenbewegung in den 1970er Jahren erweiterten sich Suchtberatung und Therapieansätze erstmals um geschlechtsspezifischere Perspektiven. (Vgl. Laging 2018, 74) Studien und Untersuchungen der weiteren Jahre zeigten, „dass neben den biologischen Faktoren insbesondere die durch Geschlechterrollen, durch Geschlechterstereotype und die durch die geschlechtliche Identität geprägten Erfahrungen und Lebenssituationen den Konsum psychoaktiver Substanzen und die Risiken einer Substanzabhängigkeit prägen.“ (Ebd., 74) Aufgrund der Bewusstwerdung, dass geschlechterspezifische Unterschiede bei der Entwicklung von Sucht existieren, entwickelten sich in den folgenden Jahren vermehrt frauenspezifische Angebote sowohl in traditionellen Frauenkliniken als auch in Beratungs- und Therapieangeboten. Darüber hinaus wurden „neue feministische Angebote ausschließlich für Frauen“ (Schwaring 2016, 50ff., zit.n. Laging 201, 75.) Bestandteil der Suchthilfe. Auf diese wird in Kapitel 3 noch weiter eingegangen.

2.4 Substanzgebundene und Substanzlose Süchte

In der Suchtforschung wird grundlegend zwischen substanzgebundenen und substanzlosen, bzw. -ungebundenen Süchten unterschieden. Während bei der substanzgebundenen Sucht die Beziehung zu einer psychoaktiven Substanz problematisiert wird, steht bei substanzlosen Süchten das (zwanghafte) Verhalten im Mittelpunkt. Bei den substanzgebundenen Süchten kann weiterhin zwischen legalen und illegalen Substanzen unterschieden werden. Die gängigsten legalen Substanzen sind Alkohol, Tabak und Koffein. Illegal sind in vielen Ländern Substanzen wie Cannabinoide, Opioide, Sedativa und Halluzinogene, wobei festzuhalten bleibt, dass in manchen legalen Medikamenten diese Substanzen enthalten sind und Abhängigkeit verursachen können. Insbesondere die, nach dem Regierungswechsel 2022 auch in Deutschland endgültig angekommene Diskussion über die Legalisierung von Cannabis zeigt deutlich, dass die Einteilung in legale und illegale Substanzen immer durch eine dem Zeitgeist entsprechenden gesundheits- und sicherheitspolitischen Debatte beeinflusst ist. Ähnliches gilt für die substanzlosen Süchte, wie etwa Kaufsucht, Spielsucht, Sexsucht, Arbeitssucht. (Vgl. Laging 2019, 15)

Der Bewertung von substanzgebundenen und substanzlosen Süchten ist einer ständigen Anpassung hin zu sich verändernden Lebensrealitäten und Konsummustern unterworfen. Insbesondere die substanzlosen Süchte wurden bis in die jüngere Vergangenheit als Verhaltensauffälligkeiten deklariert und beispielsweise von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) nicht als Sucht anerkannt: "Die WHO geht davon aus, dass das Abhängigkeitssyndrom als Krankheit nur dann zu diagnostizieren ist, wenn dies mit einem Substanzkonsum verbunden ist." (Ebd., 15) Da Süchte immer auch ein Symptom gesellschaftlich-bedingter Lebensumstände sind, muss eine ständige Anpassung der suchtbedingten Krankheitsbilder stattfinden.

Institutionelle Publikationen zu diesem Thema sind das "International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems" (ICD) und "Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders" (DSM) Die ICD arbeitet im Auftrag der WHO und stellt eine gesamtheitliche Darstellung aller Verletzungen und Krankheiten mit ihren Ausprägungen, Verläufen und Symptomen dar. (Wikipedia 2022: ICD 10) Das DSM hat seine Wurzeln in den USA und fungiert als Leitfaden psychologischer Störungen. Auch wenn das DSM-5, welches 2013 erschien, die aktuellste Ausgabe darstellt, wird das Manual aktuellen Entwicklungen angepasst. (Wikipedia 2022: DSM 5) So fand zuletzt die (Glücks-)Spielsucht dort eine erste Erwähnung. Das tragende

Argument hierbei ist, dass nicht die konsumierte Substanz im Mittelpunkt bei der Bewertung von Sucht stehen sollte, sondern die den Konsum treibende psychologische Dynamik und der Leidensdruck bei Verzicht. (Vgl. Laging 2019, 15)

Mit der ungebrochen fortschreitenden Bedeutung von technologischen Neuentwicklungen, Social Media und digitaler Unterhaltung ist davon auszugehen, dass die substanzungebundenen Süchte zukünftig in der Suchthilfe eine größere Rolle spielen (müssen), beziehungsweise in der medizinischen Bewertung eine größere Beachtung finden werden.

Da die dieser Arbeit zugrunde liegenden Veröffentlichungen der Vertreterinnen der *Sobriety-Bewegung* alle vorrangig ihre Suchtprobleme mit dem Thema Alkohol thematisieren, wird ausschließlich dieser im Folgenden genauer betrachtet.

2.5 Alkohol

Das am meisten verbreitete substanzgebundene Suchtmittel heißt Alkohol. Aus biochemischer Sicht ist die durchsichtige Flüssigkeit dem menschlichen Körper nicht fremd: "Trinkalkohol (Äthylalkohol) wird im menschlichen Organismus im Magen und im Dünndarm aufgenommen. Bereits nach fünf Minuten kann Alkohol im Blut nachgewiesen werden. Die höchste Konzentration im Blut wird nach 30 bis 90 Minuten erreicht. Im menschlichen Körper wird Alkohol in kleinen Mengen produziert und durch spezielle Enzyme (stündlich 0,1 Promille) abgebaut." (Loviscach 1996, 122)

Die Wirkung von Alkohol im menschlichen Körper hängt stark von den Faktoren Körpergewicht, Geschlecht, Alter und vor allem von der Gewöhnung an den Konsum ab. Grundsätzlich wird die Wirkung von Alkohol im Vergleich zu anderen substanzgebundenen Rauschmitteln als dämpfend empfunden. Die Intensität des Alkohol-Rausches divergiert allerdings merklich mit der Konsummenge. Es können drei Stadien des Alkohol-Rausches abgegrenzt werden: Beim *leichten Rausch* werden bereits die motorischen Fähigkeiten beeinträchtigt und eine Enthemmung wird wahrgenommen. Beim Weitertrinken stellt sich der *Mittlere Rausch* ein. Hier kommt es häufig zu aggressiven Verhaltensweisen und die Impulskontrolle ist stark beeinträchtigt. Dieser Zustand ist es aber auch der Rausch, der als euphorisierend wahrgenommen und in dem eine Leichtigkeit und Fröhlichkeit empfunden wird. Ein *schwerer Rausch* führt zu Bewusstseinsstörungen, kompletter sozialer Enthemmung, Desorientierungen, Verlust der Zurechnungsfähigkeit und der motorische Bewegungsapparat ist stark beeinträchtigt. (Vgl.

Laging 2019, 50/ Feuerlein 2005, 47f.) Auch das alkoholische Koma, der "Blackout", ist bei diesem Konsumgrad möglich. Ohne die kommenden Kapitel vorweg nehmen zu wollen, sei an dieser Stelle bereits erwähnt, dass insbesondere der "Blackout", also der komplette temporäre Kontrollverlust mit anschließenden Erinnerungslücken, ein wichtiges Motiv in der Sober-Literatur darstellt. Zu große Mengen Alkohol können auch unmittelbar lebensbedrohlich sein. Ab 3 Promille Alkohol im Blut besteht bereits Lebensgefahr. Bei 5 Promille tritt mit hoher Wahrscheinlichkeit der Tod durch eine durch die Lähmung des Atemzentrums im Hirnstamm der Tod ein. (Vgl. Schneider, 57)

In Deutschland trinken schätzungsweise 83% zumindest gelegentlich Alkohol. (Vgl. ebd., 46) Alkohol ist in medizinischen Salben enthalten, verfeinert beim Kochen, zählt aber in erster Linie als trinkbares Genussmittel, Geschmackserlebnis und wird zur Aufwertung von sozialen Events konsumiert. Wie bereits in der Einleitung dieser Arbeit angesprochen, ist der Konsum von Alkohol gesellschaftlich weitestgehend akzeptiert und trotz der Anerkennung von Alkoholismus als Krankheit sind die Grenzen ab wann der Alkoholkonsum als missbräuchlich bzw. gefährlich definiert wird unscharf, fließend und stark vom jeweiligen Kontext abhängig. Die Entstehung der *Sobriety-Bewegung* kann als Indiz dafür gesehen werden, dass viele Alkohol-Trinker:innen sich Orientierung in Bezug auf ihren eigenen Konsum oder nach nicht-institutionellen Wegen der Abstinenz näher zu kommen suchen. Die institutionelle Perspektive ist am besten durch das Bundesministerium für Gesundheit repräsentiert. Dieses geht davon aus 6,7 Millionen der 18- bis 67-jährigen Bevölkerung in Deutschland Alkohol in einem gesundheits-schädlichen Ausmaß konsumiert. Davon gelten laut der ESA 2018 ca. 1,6 Millionen Menschen als alkoholabhängig. (BMG 2022: Alkohol) ESA steht für Epidemiologisches Suchtsurvey und ist eine regelmäßige repräsentative Umfrage des Bundesministeriums für Gesundheit zum Suchtmittelkonsum in Deutschland. (BMG 2022: ESA 2018) Bei diesen Massen an alkoholkranken Menschen stellt sich die Frage, warum von staatlicher Seite die Verbreitung und der Konsum von Alkohol nicht stärker eingeschränkt und kontrolliert wird. Eine landläufige Antwort auf diese Frage lautet, dass der Staat durch die Alkoholsteuern hohe Einnahmen generiert, auf die es schwer fiele zu verzichten. Dass diese Erklärung zu kurz greift, zeigt sich daran, dass bei der Betrachtung des Bundeshaushalts deutlich wird, dass die Kosten des freien Alkoholkonsums die Einnahmen deutlich übersteigen. Grundlage für diese These bildet die Infobroschüre der Drogenbeauftragten der Bundesregierung "Alkoholatlas Deutschland 2017". Daraus geht hervor, dass die steuerlichen Einnahmen durch Alkohol im Jahr 2017 bei 3,19 Milliarden Euro

lagen. Die Alkoholsteuer setzt sich zusammen aus der Biersteuer, Schaumweinsteuer, Zwischenerzeugnissteuer, Branntweinsteuer und der Alkopopsteuer. (Alkoholatlas Deutschland 2017, 72f.) Das ist zweifelsfrei eine erhebliche Summe an Geld. Betrachtet man jedoch die gesellschaftlichen Kosten, die der Alkoholkonsum in der Bevölkerung verursacht, ergibt sich ein anderes Bild. Es wird unterschieden zwischen jährlichen direkten und indirekten Kosten für die Gesellschaft. Zu den direkten Kosten gehören Krankheitskosten, Pflegekosten, Rehabilitationsmaßnahmen, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Unfälle. In der Summe wurden die direkten Kosten 2017 auf 9,15 Milliarden Euro beziffert. Die indirekten Kosten fallen allerdings noch stärker ins Gewicht: Die Kosten durch den Ressourcenverlust durch Mortalität, alkoholbedingte Langzeitarbeitslosigkeit, Arbeitsunfähigkeit, alkoholbedingte kurzfristige Arbeitslosigkeit, Erwerbsminderung durch Frühverrentung, Zeitverlust durch Rehabilitationsmaßnahmen und Produktivitätsverluste durch Pflegebedürftigkeit wird auf 30,15 Milliarden Euro geschätzt. (Alkoholatlas Deutschland 2017, 70f.) Es bleibt also festzuhalten, dass es auf der fiskalen Seite keine Gründe für den Staat gibt den Alkoholkonsum in der Bevölkerung zu tolerieren, beziehungsweise gar zu fördern. Im Gegenteil: Das Ausmaß an Alkoholkonsum in Deutschland schadet der gesamten Gesellschaft, zumindest finanziell.

2.6 Prävention und Intervention in der Sozialen Arbeit

Weitestgehend ist die Behandlung von psychischen Krankheiten und Auffälligkeiten medizinischen Berufsgruppen, wie Ärzten:innen, Psychiater:innen und Psychotherapeuten:innen vorbehalten.

„Eine Sonderstellung nimmt hierbei die Suchtbehandlung ein; aufgrund des großen Einflusses psychosozialer und sozialer Faktoren auf die Suchtentstehung ist der Anteil von Sozialpädagoginnen und -pädagogen in suchtherapeutischen Einrichtungen relativ hoch, was jedoch in den meisten Fällen entsprechende therapeutische Zusatzqualifikationen erfordert.“ (Sting/Blum 2003, 26)

Im Tätigkeitsbereich der Suchthilfe unterscheidet man in der Sozialen Arbeit generell zwischen Prävention und Intervention. Im Einklang mit dem allgemeinen Sprachverständnis versteht man unter Prävention vorbeugende und im Vorfeld getätigte Maßnahmen. Ein gängiges Beispiel hierfür ist Aufklärungsarbeit über die Risiken und Folgen von Sucht an Schulen oder in Jugendzentren. Eine Intervention andererseits ist angezeigt, wenn sich eine problematische Situation bereits manifestiert hat, der zum Wohle der Klientin oder des Klienten entgegenzuwirken werden sollte. (Vgl. ebd., 25ff.)

Betrachtet man das Konzept der Prävention genauer sind verschiedene Sichtweisen zu beschreiben, deren Unterschiede nicht immer eindeutig trennscharf sind, aber einer einteilenden Betrachtung dienen: Zum einen können die Zielgruppen mit ihren unterschiedlichen Graden der Betroffenheit betrachtet werden: die *Primärprävention* richtet sich an die Allgemeinheit bzw. Nicht-Betroffene. Die *Sekundärprävention* richtet sich an vermeintlich überdurchschnittlich gefährdete Gruppen und die *Tertiärprävention* an Rückfallgefährdete. Diese Einteilung hat sich aus den Prinzipien der präventiven Psychiatrie von Caplan entwickelt, die er in seinem Werk *Principles of Preventive Psychiatry (1964)* erörtert. In der sozialarbeiterischen Praxis setzt die *Primärprävention* durch die weite Setzung der Zielgruppen auf ein niedrigschwelliges und allgemein-zugängliches Angebot. Die Ansprache richtet sich in der Regel nicht an bereits Suchterkrankte, sondern an potenziell gefährdete Gruppen. Daran anschließend umfasst "Sekundärprävention" Maßnahmen zur Eindämmung bzw. Reduzierung der Suchterkrankung oder der Einstellung eines missbräuchlichen Verhaltens. Im Blickpunkt stehen hier vor allem Gruppen, die ein erhöhtes Risiko einer Suchterkrankung mit sich tragen. Abschließend bleibt für die *Tertiärprävention* zu sagen, dass diese vor allem eine Vermeidung von Rückfällen in ein suchtleitendes Verhalten verfolgt. Im Falle einer institutionalisierten Suchtbehandlung wird im fachlichen Kontext meist von Rehabilitation gesprochen. Dieser Nachbetreuung nach einem erfolgreichen Entzug kommt bei der Behandlung von Suchtkranken eine mitentscheidende Rolle zu und wird in der Praxis oft von Selbsthilfegruppen unterstützt. (Vgl. ebd., 36-41)

Grundsätzlich bleibt festzuhalten, dass die Entscheidung über präventive Maßnahmen und Angebote immer eine Vorstellung von den die suchtbedingenden Ursachen mitdenken muss: "Mit den Mitteln der Prävention soll einem künftigen Übel vorgebeugt werden. Dies setzt die Kenntnis des künftigen Übels und seiner Ursachen sowie Konzepte zu deren Bekämpfung voraus." (Loviscach 1996, 205) Sting und Blum unterscheiden in einem aktuelleren Zugang zum Thema hierbei zwischen der *strukturbezogenen Prävention* und der *personenbezogenen Prävention*. Die erste Perspektive betrachtet hierbei die Rahmenbedingungen, die Suchtursachen darstellen können, wie etwa das schulische Umfeld, familiäre Situation oder Armut. Es ist einleuchtend, dass diese Perspektive weitläufige Analysen bedingen und zu Schnittstellen mit anderen problematischen Lebenslagen der Zielgruppe führt. Dieser Umstand macht die *personenbezogene Prävention* für die Praxis in der Sozialen Arbeit etwas praktikabler. (Vgl.

Sting/Blum, 36f.) Die Adressierung an die Persönlichkeiten und Lebensgewohnheiten einzelner Zielgruppen geht im Idealfall mit der Vermittlung von Resilienz steigernden Ansichten und Handlungskompetenzen einher.

3. Die Rolle der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe

Originäres Ziel der Sozialen Arbeit ist es „Menschen zu befähigen, ihr volles Potenzial zu entwickeln, ihr Leben reicher zu machen und sozialen Dysfunktionen vorzubeugen.“ (Mühlum/Gödecker-Geenen 2003, 23) Hierzu gehören nicht nur Menschen, die aufgrund ihrer sozialen Herkunft oder gesellschaftlichen Strukturen benachteiligt sind, sondern auch jene die einen Grad von Behinderung mit sich bringen. Mit knapp 15% gehören geistig-seelische Behinderungen und Suchtkrankheiten ebenfalls zu einer Art von Behinderung, die im Rahmen von Rehabilitation Bedarf an bestimmten Therapieformen und Beratungs- sowie Unterstützungsangebote aus dem Tätigkeitsfeld der Sozialen Arbeit haben. (Vgl. ebd., 29.) Als Ziele in der Sozialen Rehabilitation sind folglich zu nennen „Selbstbestimmung statt Versorgung; Stärkung der Prävention und der Eigenverantwortlichkeit; Rücksichtnahme auf die persönlichen Lebensumstände, schneller und unbürokratischer Zugang zu den Leistungen.“ (Ebd., 19). Ähnlich zur Rehabilitation bei Behinderungen oder nicht suchtspezifischen Erkrankungen sind die Aufgaben der Sozialen Arbeit im Rahmen der Rehabilitation zunächst die Aspekte „sozialrechtliche Beratung“, „Beratung zur beruflichen Rehabilitation“ sowie die „Organisation weitergehender Maßnahmen“. (Vgl. ebd., 57)

3.1 Suchtberatung und Suchttherapie für Alkoholiker:innen

Nachdem in Kapitel 2.6 bereits die Konzepte von Prävention und Intervention theoretisch dargestellt wurden, soll in diesem Kapitel konkret auf die Tätigkeitsfelder und methodischen Ansätze der Sozialen Arbeit im Heilungsprozess von Suchterkrankten, explizit von Alkoholikerinnen und Alkoholikern eingegangen werden. Denn das Handlungsfeld der Sozialen Arbeit in der Suchttherapie reicht von der Prävention bis zur Nachsorge.

Bei der Behandlung von Sucht spielt die Therapieform eine wichtige Rolle und kann einerseits ambulant, teilstationär oder vollstationär durch suchtmmedizinische und/oder psychiatrische Fachkräfte, in der medizinischen Grundversorgung (Hausärzte, Krankenhäuser) und auch

durch die Soziale Arbeit stattfinden. Somit ergibt sich in der Suchtrehabilitation ein Geflecht an unterschiedlichen institutionellen und personellen Akteuren, die gemeinsam einen verbindlichen und personenbezogenen „integrierten Gesamtversorgungsansatz“ (Laging 2018, 107) verfolgen sollten.

Neben den bereits erwähnten somatischen Medizin, Psychiatern, Psychologen sowie Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiterinnen ist auch die Sucht-Selbsthilfe zu nennen, auf die in Kapitel 3.3 genauer eingegangen werden soll. (Vgl. Oliva/ Haman 2013, 13) Wo und in welcher Form eine Suchttherapie beginnt, wie der Aufbau und Ablauf gestaltet ist, differenziert von Fall zu Fall. Ausschlaggebend für die Gestaltung der Therapie ist die jeweilige Situation des Patienten oder der Patientin. Es ist also maßgeblich zu beachten, dass der Entzug, beziehungsweise der Weg in eine Heilung und ein abstinentes Leben, individuell beeinflusst ist. Hierbei sollte eine genaue *Anamnese* vorgenommen werden. Neben „Form, Stadium und Intensität der Suchtkrankheit“ (Tretter, Busselo-Spieth, Bender 1994, 2), sollten auch die individuellen Motivationen zur Therapie und Abstinenz sowie die Entzugssymptome und verschiedenen Strategien zur Entwöhnung bei den betroffenen Personen beachtet werden. Die Suchtforscherin Marion Laging spricht in diesem Zusammenhang von einer „personenzentrierten“ Sichtweise, die im Beratungs- und Behandlungskontext beachtet werden muss. Ausgehend von den jeweiligen persönlichen Ressourcen kann das Ziel der gesellschaftlichen „Teilhabe“ erreicht werden. (Vgl. Laging 2018, 107)

Doch wie lässt sich ein klassischer Genesungsprozess genau skizzieren? Der österreichische Psychologe und Psychiater Felix Tretter unterteilt den Genesungsprozess aus der Sucht in vier Phasen: Die *Kontaktphase*, die meistens ambulant unter anderem in Beratungsstellen, bei Selbsthilfegruppe oder bei Ärzten und Gesundheitsämtern stattfindet. Einer, je nach Fall, daran anschließenden *Entgiftungsphase*, die stationär im Krankenhaus stattfinden sollte. Insbesondere bei einer starken körperlichen Alkoholabhängigkeit bedarf es eines medizinisch kontrollierten Entzugs, damit kein lebensgefährliches Alkoholdelir (Delirius tremens) in Form von Krampfständen, Halluzinationen, Herzklopfen, Schwitzen und Angstzuständen auftritt. Die *Entwöhnungsphase* kann sowohl ambulant (in Suchthilfezentren, Selbsthilfegruppen) oder auch stationär in Fachkliniken oder Tageskliniken stattfinden. Die stationären Aufenthalte können, so Tretter, zwischen mehrwöchigen Kurzzeittherapien oder mehrmonatigen Langzeittherapien variieren. Die abschließende *Rehabilitationsphase* findet ambulant statt und wird

neben den Hausärzten insbesondere, wie oben bereits erwähnt, von Trägern der Sozialen Arbeit gestaltet. (Vgl. Tretter 1994, 48ff.)

Es existiert eine Vielzahl an Suchthilfeangeboten im engeren Sinne (Suchthilfezentren, Wohlfahrtsverbände, als Vereine organisierte alkoholfreie Freizeiteinrichtungen, Werkstätten, Fachambulanzen etc.), in denen Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter im Rahmen der Suchtberatung aktiv sind. Sie sind in der Regel kommunal organisiert und zeichnen sich durch unterschiedliche Träger und Finanzierungsoptionen aus, deren Existenz nicht selten politischen Schwankungen ausgesetzt ist. Neben den konkreten Aufgaben der Suchtberatung, wie Betreuung und der Intervention bei Krisen von erkrankten Personen fällt auch die Betreuung der Angehörigen in den Aufgabenbereich der Suchthilfe.

Soziale Arbeit ist eine „professionelle Humandienstleistung“ (Mühlum/ Gödecker-Geenen 2003, 21), die eingebettet ist, in staatliche und medizinische Strukturen. Diese Institutionalisierung ist verlässlich, gestattet jedoch wenig Spielraum für nicht Einzelfall orientierte Lösungen. (Vgl. ebd. 2003, 35) Je nach Momentum des Heilungsprozesses – ist hierdurch aber auch ein gewisses Netzwerk oder auch ein „Rehabilitationsteam“ (ebd., 37) erforderlich. Eine wichtige Methode für eine konfliktfreie und effiziente Betreuung der Klienten ist daher das „Übergangsmanagement“. Das von Marion Laging formulierte „Übergangsmanagement setzt sich zum Ziel, die Schnittstellen der unterschiedlichen institutionellen Akteure geschmeidig zu gestalten. (Vgl. Laging 2018, 107)

Eine transparente Netzwerkarbeit der beteiligten, in den Prozess eingebundenen Akteure ist erforderlich und sollte durch gemeinsame Qualitätsstandards gesichert sein. „Dabei soll sie sich nach den individuellen Gegebenheiten der Patienten richten: Seine Persönlichkeitseigenschaften, dem sozialen Umfeld, der Schwere des Alkoholismus und seiner Folgen und nach seinen individuellen Wünschen und Bedürfnissen. Aber auch die verfügbaren Therapieeinrichtungen und Therapieverfahren müssen berücksichtigt werden.“ (Feuerlein 2005, 88)

Vorgegebene Standards tragen dazu bei, dass die Qualität der Sozialen Arbeit und ihrer Leistungen einer bestimmten Kontrolle unterliegen und Erfolge messbar sind. Im Rahmen einer Konzeptqualität kann konkret abgestimmt werden, was der Zustand der oder des Erkrankten erforderlich macht. (Vgl. Mühlum/ Gödecker-Geenen 2003, 96) Hierbei steht unter anderem der Bedarf des Patienten oder der Patientin, die Aufgabenstellung, aber auch das Ziel des

Handlungsprozesses im Mittelpunkt. Ein weiteres Qualitätsmerkmal sollte die Erreichbarkeit der Hilfe- und Angebotsstrukturen im Rahmen der Suchthilfe sein. Aktivitäten, die im Rahmen der Beratung vorgenommen werden, also die Prozesse, sollten ebenfalls bestimmten Qualitätsmerkmalen unterliegen. Die Ergebnisqualität ist schwer zu ermitteln, denn „soziale Dienstleistungen entziehen sich oft der Messbarkeit oder stellen besondere Probleme an die Erfassung, z.B. wenn sich Lebens- oder Verhaltensänderungen erst nach längerer Zeit ergeben.“ (Ebd., 97) Eine sinnvolle Methode kann hier das Erfassen von Zwischenzielen sein. Zusätzlich sollten konkrete „Verhaltens- und Tätigkeitsbeschreibungen hinsichtlich verschiedener Qualitätsdimensionen einer Dienstleistung oder eines Produkts“ formuliert und eingehalten werden. (Ebd., 97) Ein wichtiger Aspekt hierbei ist, die professionelle Ausbildung der Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter. Während des Studiums der Sozialen Arbeit sollten daher Methoden vermittelt werden, um die Suchtrehabilitation erfolgreich in Lebenskontext des Klienten oder der Klientin und unter der Berücksichtigung ihrer persönlichen Ressourcen einzuordnen. Wie wird nach der eingetretenen Erkrankung und auf dem Weg zur Heilung in der Rehabilitation erfolgreich unterstützt und agiert? Konzepte und Methoden, die diese Frage beantworten sollen im folgenden Kapitel beantwortet werden.

3.2 Konzepte und Methoden in der Suchthilfe der Sozialen Arbeit

Von besonderer Bedeutung in der Suchthilfe ist der Umgang mit Diagnosen und Diagnostik. Bestimmte, auch internationale, Diagnosesysteme, unter anderem biomedizinische und biopsychosoziale Klassifikationssysteme sind vorhanden und werden im Austausch mit der Somatischen Medizin, der Psychiatrie, der Psychologie und der Sozialen Arbeit angewandt, um angemessen mit suchterkrankten Personen umzugehen und die jeweilige Situation verantwortungsbewusst einschätzen zu können. (Vgl. Laging 2018, 155ff.) Die Klassifikationssysteme helfen Entscheidungen zur Intervention beziehungsweise zur Nicht-Intervention begründbar zu treffen. Insbesondere bei der Diagnostik von Sucht sollte sensibel agiert werden. Einerseits besteht bei vielen Menschen die Furcht vor einer gesellschaftlichen Stigmatisierung und Ausgrenzung durch das Attribut „süchtig“, gleichzeitig kann die Anerkennung der Krankheit Sucht auch erklärend und entlastend für den Betroffenen oder die Betroffene wirken. (Sucht gilt sozialrechtlich als Form der sozialen Behinderung. Die Deutsche Rentenversicherung bezahlt Therapien für substanzbezogene Abhängigkeitserkrankungen.) Durch diagnostische Strukturierungen können fallspezifische Interventionskonzepte angewendet werden. An dieser Stelle

soll das Modell von Silke Birgitta Gahleitner, Professorin für Klinische Psychologie und Sozialarbeit von 2008, beispielhaft genannt werden. In einem drei Schritte Modell soll, nach Gahleitner, zunächst eine klassifikatorische Diagnostik vorgenommen werden, um die Situation des Patienten oder der Patientin einzuschätzen. (Vgl. Laging 2018 161) In einem zweiten Schritt kann durch Subjekt- und Biographieorientierung auf konkrete Ausgrenzungsmechanismen oder Vorerkrankungen Rücksicht genommen werden. Die Bedeutung der Sozialen Arbeit steckt hier insbesondere darin, dass sie Aspekte betrachtet, die in „psychologischer und psychiatrischer Diagnostik häufig unbetrachtet blieben.“ (Laging 2018, 161) Hierzu gehören Ausgrenzungserfahrungen durch Rassismus oder geschlechtsspezifische Diskriminierung. Der dritte Schritt nach Gahleitner beinhaltet eine sozial- und lebensweltorientierte Diagnostik. Neben der medizinischen und mentalen Gesamtbeurteilung sollen auch Aspekte der Außenwelt und des Gemeinwesens in die Diagnostik einbezogen werden. (Vgl. Laging 2018, 161) Dieser dritte, sozial und lebensweltorientierte Diagnostikschritt von Gahleitner geht in die Richtung des „Ganzheitsparadigma“ (Mühlum/ Gödecker-Geenen 2003, 51). Angelehnt an das *Life Model*, ein weiteres Konzept der modernen Sozialarbeit, sieht das Konzept des Ganzheitsparadigmas die Betrachtung eines interaktiven „Person-Umwelt-Verhältnisses“. (ebd., 51).

Doch wie wird nach der Diagnose weiter gehandelt? Hier soll das Modell der Zielpyramide (Miele, zit.n. Laging 2018, 110) erläutert werden, die als methodische und konzeptuelle Orientierungshilfe angewandt werden kann, die sich explizit an den Bedarfen der Erkrankten orientiert. Die Überlebenssicherung der Suchtkranken steht an primärer Stelle der Zielpyramide. (Vgl. Laging 2018, 110) Als weitere Ziele werden die Schadensminimierung (also die Sicherung eines möglichst gesunden Überlebens, eine reduzierte Einnahme hinzu längeren suchtmittelfreien Perioden und schließlich zur dauerhaften Abstinenz genannt. Die zunächst erläuterte Zielpyramide geht allerdings von einer „dauerhaften Abstinenz“ aus. Sofern dieses „Abstinenzparadigma“ jedoch nicht im individuellen Heilungsprozess vorgesehen ist und das Ziel der angewandten Hilfe offener gehalten wird, kann sich an einer veränderten Zielpyramide orientiert werden, die sich vielmehr nach der Überlebenssicherung und Schadensminimierung nach der Maßgabe „harm reduction“ orientiert. Eine Stabilisierung der Lebenssituation und der Ausbau von Fähigkeiten stehen in diesen Fällen im Vordergrund. (Vgl. ebd., 110)

Während bei den voll- und teilstationären Therapieformen vor allem Fachmediziner:innen und Psychologen:innen in den Entgiftungs- und Entzugsphasen aktiv sind, tritt die Soziale Arbeit insbesondere in der ambulanten Suchthilfe in Erscheinung. Neben der bereits dargestellten Prävention spricht man von mehr als 15.000 in der Suchthilfe aktiven Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter, die neben der Betreuung von Einzelfällen auch in der sozialen Gruppenarbeit in Erscheinung treten. (Vgl. ebd., 167). An dieser Stelle sollen noch zwei Methoden vorgestellt werden, die in der Suchtprävention und Suchtarbeit erfolgreich genutzt werden und die in der Sekundärliteratur erwähnt werden. Zu nennen ist einerseits die „Motivierende Gesprächsführung“ oder das sogenannte „Case Management“ In der „Motivierenden Gesprächsführung“ vermittelt die Sozialarbeiterin oder der Sozialarbeiter eine professionelle Haltung, durch die er die Patientin oder den Patienten seine Situation selbstständig reflektiert. Das „Case-Management“ hilft beim unterstützen, vernetzen, informieren und steuern. Im Case-Management hat die Soziale Arbeit die Koordinierungs-, Anwalts- und Beratungsfunktion inne. (Mühlum/ Gödecker-Geenen 2003, 110f.)

3.3 Suchtselbsthilfe

Selbsthilfegruppen spielen eine wichtige Rolle in den Angeboten der Suchthilfe. Die unabhängigen Gruppen treffen sich regelmäßig und haben ein eigenständiges System der „Selbstanalyse des süchtigen Verhaltens und der Neuorientierung im abstinenten Leben verwirklicht.“ (Tretter 1994, 50) Die bekannteste dieser Selbsthilfegruppen sind neben dem *Blauen Kreuz* oder dem *Kreuzbund* die *Anonymen Alkoholiker* (AA), die im Rahmen dieser Arbeit gesondert angeschaut werden, da sich die *Sobriety-Bewegung* ebenfalls mit ihnen auseinandersetzt.

3.4 Die *Anonymen Alkoholiker*

Die AA wurden 1935 von zwei ehemaligen Alkoholikern in den USA gegründet und sind inzwischen, vor allem in den westlichen Ländern, verbreitet. Seit den 1960er Jahren sind sie auch in Deutschland mehr als 1000 Gruppen vorhanden. (Vgl. Feuerlein 2005, 102). Sie sind nicht rechtlich institutionalisiert und funktionieren vollkommen kostenfrei, lediglich auf Basis von Spenden. Bei wöchentlichen Meetings, meistens in Kirchen oder Gemeinderäumen, tauschen sich Menschen, die sich als Alkoholiker:innen identifizieren, lediglich unter Nennung ihrer Vornamen aus. Neue Mitglieder werden durch sogenannte „Sponsoren“ betreut. Diese Zuord-

nung einer erfahrenen mitbetroffenen Person lässt sich in den Grundzügen mit einem Mentoren-Programm vergleichen. Grundbedingung ist, sich selbst als Alkoholiker:in zu bezeichnen. Man kann sich stets, auch in anderen Städten zu bestimmten Meetingrunden hinzugesellen. Die Arbeit der AA basiert auf ihrem eigenen „12-Schritte Programm“. Grundlage dieses „Programms“ ist die im 19. Jahrhundert in England entstandene Oxford-Bewegung. (Vgl. Ebd., 100ff.) Durch die Einbindung von Familien wird sich auch mit dem sozialen Umfeld der betroffenen Personen auseinandergesetzt. So können Familienangehörige an Sitzungen teilnehmen, wenn der Angehörige über die eigene Familiengeschichte spricht. Mit *Al-Anon* wurde zusätzlich ein Selbsthilfeangebot für Angehörige von Alkoholikern in den 1950er Jahren in den U.S.A. gegründet, das seit den 1960er Jahren auch Ableger in Deutschland hat.

4. Die neue Sobriety-Bewegung

4.1 Die Anfänge in den U.S.A.

„Trinker und ehemalige Trinker haben folgendes gemeinsam: Sie suchen einander in der Nacht. In den einsamsten Stunden nahm ich oft Kontakt auf mit Autorinnen, von denen ich wusste, dass sie aufgehört hatten. Ich schrieb E-Mails, die lässig wirken sollten und nicht, als würde ich um Hilfe bitten. Dabei wollte ich in Wirklichkeit nur eines wissen: Wie hast du es hinbekommen? Wie kann ich schaffen, was du geschafft hast?“ (Hepola 2016, 191)

Die amerikanische Journalistin und Autorin Sarah Hepola schreibt diese Zeilen in ihrem Buch „Blackout - Die Nächte, an die ich mich nicht erinnern kann, sind die Nächte, die ich nie vergessen werde“. Das Buch Hepolas ist von den Büchern amerikanischer Autorinnen, die im Rahmen dieser Arbeit untersucht werden, jenes das am frühesten und zwar 2015 erschien. In „Blackout“ beschreibt die Autorin ausgehend von Blackout-Momenten, die durch zu hohen Alkoholkonsum bei ihr hervorgerufen wurden (siehe in Kapitel 2.5 die Beschreibung eines Blackouts), ihren Weg in die Alkoholsucht und die Schwierigkeit aus dieser wieder heraus zu kommen. Im oben genannten Zitat nennt sie einen wichtigen Aspekt den die Sozialen Medien Menschen, die befürchten ein Suchtproblem zu haben, ermöglicht. Der gegenseitige Austausch über gleiche Substanzerfahrungen im digitalen Raum – gegebenenfalls vollkommen anonym.

Auch die beiden Amerikanerinnen Holly Whitaker und Laura McKowen, auf denen im Folgenden das Hauptaugenmerk bei der Betrachtung der amerikanischen *Sobriety-Bewegung* liegen

soll, begegneten sich, so schreiben es die beiden, im digitalen Raum. Beide hatten begonnen ihre Erfahrungen mit Sucht in anonymen Blogs zu veröffentlichen und traten so in Kontakt. Für Holly Whitaker war der Tod des amerikanischen Schauspielers Philip Seymour im Februar 2014 ausschlaggebend ihre eigenen Erfahrungen mit Alkohol, Marihuana Konsum sowie ihrer Bulimie im Internet zu veröffentlichen. Das Beispiel von Philip Seymour, der nach jahrelanger Abstinenz einen Drogenrückfall erlitten hatte und innerhalb eines Jahres an einer Überdosis gestorben war, verdeutlichte ihr, wie lebensgefährlich Sucht ist. Sie setzte sich zum Ziel aufzuklären. (Vgl. Whitaker 2020, 249) Laura McKowen schrieb ihre Erfahrungen im Blog „I fly at night“ nieder. Die beiden freundeten sich an und veröffentlichten im Sommer 2015 die erste Folge ihres gemeinsamen Podcast „Home“, der als der Grundstein der neuen *Sobriety-Bewegung* gesehen werden kann. Über das Internet traten Holly Whitaker und Laura McKowen mit Catherine Gray in Verbindung, die später bekannt in der britischen *Sobriety-Bewegung* wurde. In ihrem Podcast behandeln McKowen und Whitaker öffentlich und ehrlich ihren Weg in die Nüchternheit und sprechen über viele unangenehme Themen wie Scham, Alkoholismus als Mutter, den Erwartungen der Gesellschaft an junge Frauen oder auch Sexualität, Dating und ihre Beziehungen zu Männern. Ein fester Bestandteil ihres Podcasts sind, bzw. waren da der Podcast eingestellt wurde, die sogenannten „Check-Ins“, in denen sie positive und negative Alltagserlebnisse in der Abstinenz, Versuchungen (sogenannte „Cravings“) und persönliche Erfolge teilen. Mit ihrem Podcast und ihrer Offenheit über den Alkoholismus auch bei jungen, im Berufsleben erfolgreichen Frauen zu sprechen, bilden sie ein Exempel und stehen gleichzeitig für einen neuen Zeitgeist, für eine offene Auseinandersetzung mit Sucht. Auch die Autorin Sarah Hepola, von der das Eingangszitat stammt, war am 02.12.2015 in Episode 21 des „Home“-Podcasts von Laura McKowen und Holly Whitaker. (Erste Folge des Home Podcasts war am 12. Juli 2015) zu Gast, um von ihren Erfahrungen zu berichten.

Zu Gast im Home-Podcast am 06.01. 2016 in Folge 26 war darüber hinaus auch Annie Grace, die 2018 ihr Buch „This naked mind. Control Alcohol. Find Freedom, Discover Happiness & Change your Life“ veröffentlichte und ebenfalls einen Podcast herausbrachte. Annie Grace kann als weitere wegweisende Akteurin in der *Sobriety-Bewegung* gesehen werden. In ihrem Buch beginnt sie zwar auch mit ihrer persönlichen Suchtproblematik, beschreibt aber im weiteren Verlauf der Kapitel vor allem psychologische und neurologische Prozesse, die die Substanz Alkohol in Gang setzt und versucht anhand dessen die Leser:innen dabei zu begleiten, die Sinnlosigkeit des Alkoholkonsums zu überdenken und dafür die Sinnhaftigkeit eines Lebens

ohne Alkohol zu erkennen. Ihr gleichnamiger Podcast „This naked mind“ setzt sich zusammen aus Gesprächen mit Personen, die von ihren Erlebnissen mit Alkoholismus berichten. Auch gibt es Hörerfragen zu Sucht, Alkohol und dem Prozess des Nüchtern-Werdens, die Annie Grace selbst oder Expertinnen beantworten. In dem „This naked mind Podcast“ waren dann wiederum in Folge 45 am 16.02.2018 Holly Whitaker und in Folge 75 Laura McKowen am 01.06.2018 zu Gast. Auch die Engländerin Catherine Gray wurde bereits zweimal von Annie Grace in ihren Podcast eingeladen, zunächst in Folge 37 am 19.01.2018 und ein weiteres Mal über drei Jahre später am 17.12. 2021, in der inzwischen 445. Folge von Annie Grace' Podcast. In ihrem Podcast nutzt Grace das Konzept, beliebige Leser ihres Buches oder Hörer ihres Podcast einzuladen und über ihren problematischen Alkoholkonsum zu sprechen. Die von Grace, Whitaker und McKowen praktizierte Offenheit über Alkoholismus zu sprechen und als Hörer:in von zu Hause Fragen zum eigenen Konsumverhalten stellen zu dürfen, scheint ein Normum zu sein und den Nerv eines Teils der Gesellschaft zu treffen. Ohne den stigmatisierenden Gang zu den *Anonymen Alkoholikern* wird hier die Möglichkeit gegeben, das eigene Konsumverhalten zu überdenken, zu reflektieren und vor allem für sich zu identifizieren. Aufgrund ihrer eigenen persönlichen Geschichten schaffen die Frauen eine Identifikationsfläche für ihre Hörerinnen und Hörer. Die Vernetzung untereinander und das gegenseitige Einladen in die Podcasts, das Hinweisen auf die Bücher und die Arbeiten des anderen unterstreichen diese Identifikationsebene, schaffen Verbindungen und stärken ein Zusammengehörigkeitsgefühl. Gemeinsam werden Erfolgserlebnisse gefeiert, wie die Jahrestage der Nüchternheit oder auch berufliche Veränderungen. Sowohl Holly Whitaker, Laura McKowen und Annie Grace gründen schließlich Selbsthilfeprogramme, die in Kapitel 6.2 genauer betrachtet werden. Alle drei veröffentlichen außerdem noch Bücher, in denen sie jeweils auf unterschiedliche Art und Weise ihren persönlichen Weg in die Nüchternheit und verschiedene politische oder psychosoziale Aspekte von Alkoholkonsum betrachten. Holly Whitaker stellt in ihrem Buch „Quit like a woman“, das 2019 in den U.S.A. und 2020 in Deutschland erschien, neben ihren eigenen Werdegang vor allem dar, dass es vielmehr auch gesellschaftliche und familiäre Umfeldler sind, die Frauen süchtig machen beziehungsweise ihnen nicht adäquat aus der Sucht heraushelfen. Whitaker klärt in ihrem Buch anhand ihrer eigenen Suchtgeschichte über Aspekte auf, die ihr auf dem Weg in die Nüchternheit geholfen haben. Im Fokus stehen bei ihr die Aspekte der Selbstliebe, des eigenen „Bemutterns“ (u.a. durch gute Ernährung, Schlaf, Sport etc.) und auch der Aspekt des „Grenzenziehens“. Whitaker distanziert sich von bisherigen Modellen zum

Nüchtern Werden und zieht Verbindungslinien zu den Wirkweisen der patriarchalischen Gesellschaft, die Alkohol zur Unterdrückung der Frau einsetzt. Das kurze Zeit später 2020 erschienene Buch von Laura McKowen „We are the luckiest. The surprising magic of a sober life“ setzt im Gegensatz zu Whitakers Werk einen größeren Fokus auf die persönlichen Aspekte der Sucht- und Genesungsgeschichte. Insbesondere der innere Konflikt das Nüchtern-Werden steht im Mittelpunkt. Auch die Freundschaft von Whitaker und McKowen und die Bedeutung für den gemeinsamen Weg in der Abstinenz wird bei McKowen analysiert.

Bei der Betrachtung der US-amerikanischen *Sobriety-Bewegung* der letzten Jahre sollte darüber hinaus auch das Werk von Leslie Jamison „Die Klarheit“ betrachtet werden. Die Schriftstellerin und Essayistin Jamison verknüpft ihre persönliche Geschichte der Suchterfahrung und Genesung mit verschiedenen Biographien von an Alkoholismus erkrankten Künstler:innen wie unter anderem der Sängerin Billie Holiday oder der amerikanischen Schriftsteller Charles R. Jackson und Lee Stringer. Eine zentrale Rolle ihres Buches nimmt dann die Entstehungsgeschichte der *Anonymen Alkoholiker* ein. Jamison beschreibt anhand ihrer eigenen Erfahrung den Prozess des Erzählens und Austausches, der Kontinuitäten und Traditionen bei den Meetings der *Anonymen Alkoholiker* als einen wichtigen Bestandteil des Nüchtern Werdens. Trotz der Individualität der verschiedenen Suchtbiographien, die sie behandelt (inklusive ihrer eigenen) vereint das Leid der Sucht alle Betroffenen. Auch wenn Leslie Jamison und die oben erwähnte Autorin Sarah Hepola lediglich in Buchform über ihre Suchterfahrungen sprechen, und nicht wie Annie Grace, Holly Whitaker und Laura McKowen einen eigenen Podcast und Selbsthilfeprogrammen zusätzlich gründen, sind sie dennoch im Kontext der *Sobriety-Bewegung* zu sehen. Denn die Bücher von Hepola und Jamison sind in dem Zeitrahmen veröffentlicht worden, in denen das Gespräch über weiblichen Alkoholkonsum und die Auseinandersetzung mit Therapieformen für Frauen zugenommen hat. Außerdem wurden die Werke von Jamison und Hepola auch von anderen Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* rezipiert und gemeinsam mit Whitaker, McKowen und Grace genannt.

Interessant ist, dass, ähnlich wie das Buch „Nüchtern“ 2014 von Daniel Schreiber von Akteurinnen der deutschen *Sobriety Bewegung* stets als ausschlaggebende Lektüre und Aha-Erlebnis auf dem Weg in die Abstinenz genannt wird, es auch bei den angloamerikanischen Autorinnen ein Werk gibt, das häufig erwähnt wird. Beim Bewusstwerden über das eigene Sucht-

problem seien sie über das Buch „Drinking a love story“ von Caroline Knapp gestolpert. Caroline Knapp veröffentlichte ihre persönliche Auseinandersetzung mit ihrer Alkoholsucht bereits 1996 und war somit eine der ersten Frauen, die ihre Suchtgeschichte aufgeschrieben hat und als eine Art Ikone der angloamerikanischen *Sobriety-Bewegung* gelten kann.

4.2. Exkurs Großbritannien: Catherine Grays Erfolg mit „Unexpected Joy of being sober“

Eine besondere Rolle spielt Catherine Gray aus Großbritannien. Zu Beginn ihrer Nüchternheit im Jahr 2013 war es der Kontakt zu einer Facebook-Gruppe, mit der sie sich über ihre Erfahrungen zu Sucht und Abstinenz austauschte. Über das Internet kam sie mit Holly Whitaker in Kontakt. Gemeinsam – so lässt sich auf dem Instagramprofil und auch in dem Buch von Catherine Gray nachvollziehen – trafen die beiden sich auf unterschiedlichen Reisen. Parallel in den USA und in Großbritannien wirkten die beiden weiter in der sogenannten „Sober-Bubble“, einem Kreis von Leuten, die sich mit Nüchternheit beschäftigen. Auf ihrem Instagram-Kanal @Unexpectedjoyof beschreibt Catherine Gray für ihre 67.700 Follower:innen ihr Leben in der Nüchternheit. 2018 gründete sie die wohltätige Kampagne „Sober Spring“, in der sie zu einer dreimonatigen Nüchternheits-Challenge einlädt. (Die Challenge wurde inzwischen von der Kampagne „Alcohol Change UK“ übernommen, für die Catherine Gray nun als Botschafterin tätig ist.) Mit Tipps und Hinweisen zum Nüchtern bleiben oder gegen Cravings versucht Gray über Social Media ihre Follower:innen auf dem Weg in die Abstinenz zu unterstützen. Darüber hinaus gibt sie Einblicke in ihre Vergangenheit als erfolgreiche Journalistin in London und beschreibt, wie es ihr auf den vermeintlich glücklichen Bildern in Wirklichkeit ging. Sie war verunsichert, verkatert und schambehaftet über Alkoholexzesse. Auf „Nachher“-Bildern zeigt sie wie sie heute nüchtern sich nicht nur physisch (strahlendere Augen, flacheren Bauch etc.), sondern auch mental (mehr Selbstbewusstsein, keine Scham und Angstgefühle) besser fühlt. Durch Posts, in denen sie Laura McKowen oder auch Holly Whitaker zu ihren Buchveröffentlichungen gratuliert oder gegenseitige Gratulationen zum „Soberversary“ (Jahrestag des Nüchtern werdens) wird die Verbindung der Akteurinnen deutlich.

Auch Catherine Gray hat in ihrem 2017 erschienenem Buch „The unexpected joy of being sober“ literarisch ihren Weg in die Nüchternheit beschrieben. Im Tagebuchstil beschreibt sie

erfolgreiche Versuche mit ihrem suchtartigen Alkoholkonsum umzugehen sowie die letzten verzweifelten Tage bevor sie erkannte, dass es so nicht weitergehen kann. Sie offenbart ihren Leser:innen ihre Tricks um durch die ersten schweren Tage ohne die Substanz Alkohol zu kommen. Anhand verschiedener Rückblicke erzählt Catherine Gray in ihrem Buch, wie scheinbare Herausforderungen, wie eine Hochzeitsfeier auf der man nicht trinkt, von Jahr zu Jahr leichter fallen. Die Authentizität von Catherine Gray, die nicht nur ihr Buch, sondern auch ihr Instagram-Profil kennzeichnen, ließen ihr Buch zu einem Sunday-Times Bestseller und wurde bereits in neun Sprachen übersetzt. Gray spricht aber nicht nur über ihren Alkoholkonsum, sondern auch über das vermeintliche Stigma als Frau in den späten Dreißigern Single zu sein oder die Freude an kleinen Dingen, die ihr insbesondere Freude bereiten, die sie erst durch ihre Nüchternheit entdecken konnte. Nach ihrem Buch "The unexpected joy of being sober" folgten im Jahr 2018 das Buch "The unexpected joy of being single", 2019 ein weiteres Werk mit dem Titel "The unexpected joy of ordinary things" und vergangenes Jahr 2021 ihre bisher letzte Veröffentlichung „Sunshine Warm Sober: Blooming into long-lasting sober joy: Unexpected Sober Joy That Lasts“. Neben ihrer Freundschaft zu Holly Whitaker und Laura McKown war Catherine Gray auch bereits zweimal im Podcast von "This naked mind" zu Gast. (Siehe Kapitel 4.1) Sie kann als eine der bekanntesten Vertreterinnen der *Sobriety-Bewegung* in Großbritannien gesehen werden. Neben ihr sind noch die britische Journalistin Ruby Warrington zu erwähnen, die 2020 das Buch "Sober-Curious" veröffentlichte sowie Millie Gooch, die bei Instagram den Kanal @sobergirlsociety mit 178.000 Follower:innen betreibt. Aufgrund des formalen Rahmens beschränkt sich diese Arbeit auf den Einfluss von Catherine Gray. Goochs Buch "The Sober Girl Society: An empowering guide to living hangover free" erschien 2021. Millie Gooch benennt ganz klar auf der Internetseite www.girlandtonic.co.uk Catherine Gray's Buch "The unexpected joy of being sober" als ihre Motivation zum Nüchtern werden:

„The Unexpected Joy of Being Sober really did kick-start everything for me. I loved the way it looked at what you gained from sobriety rather than looking at the things you'd be leaving behind. I try to use the same philosophy for Sober Girl Society, it isn't necessarily a step-by-step guide on how to give up alcohol but a look at how fun and amazing it can be when you do.“ (McAllister 2022)

4.3. Ein Blick auf die Vertreterinnen der deutschen Bewegung

„[...] ich würde so gern einen Podcast zu dem Thema starten. Weißt Du, mir haben Podcasts voll dabei geholfen aufzuhören. Und auf Deutsch gibt es so etwas noch nicht.“ (Stüben 2021, 157) So schreibt Nathalie Stüben, die neben Vlada Mättig, auf die im Folgenden auch eingegangen wird, als eine der Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* in Deutschland gesehen werden kann. Das oben genannte Zitat stammt aus Stübens 2021 erschienenen Buch „Ohne Alkohol die beste Entscheidung meines Lebens“. Bevor sie ihr Buch veröffentlichte, startete sie tatsächlich im September 2019 die erste Folge ihres Podcast „Ohne Alkohol mit Nathalie“. Drei Jahre nachdem sie 2016 nüchtern geworden war. Sie begann am 1. Oktober 2019 zusätzlich ihr 30-Tage- Programm für Personen, die erste Schritte in die Abstinenz gehen wollen. Im Oktober 2020 ging auch ihr Youtube-Kanal „Ohne Alkohol mit Nathalie“ online, der inzwischen über 3.236.499 Mal aufgerufen wurde. In der zweiten Folge ihres Podcast ist Daniel Schreiber zu Gast, Autor des Werkes „Nüchtern“, dessen wegweisende Bedeutung für eine Auseinandersetzung mit Alkoholismus im deutschsprachigen Raum bereits in Kapitel 1.2 angedeutet wurde. Auch Stüben thematisiert die Bedeutung von Schreibers´Werk in der genannten Folge folgendermaßen:

„Mein Weg in mein Leben ohne Alkohol lässt sich nicht ohne Daniel Schreiber erzählen, genauer gesagt, nicht ohne sein Buch „Nüchtern“. Das war das erste Buch das ich damals gelesen habe, nach meinem Entschluss nicht mehr zu trinken und es ist tatsächlich eines der wichtigsten Bücher in meinem Leben.“ (Stüben 2019, 0:27-0:47)

In Folge 4 ihres Podcast am 1. November 2019 ist Vlada Mättig bei Stüben zu Gast. Vlada Mättig hatte sich 2017 aufgrund ihrer körperlich werdenden Abhängigkeit von Alkohol für 27 Wochen in den vollstationären Entzug begeben. In dem Podcastinterview berichtet sie Stüben von ihrem 2019 begonnenen Blog „HerzsuchtFluss“. „Ich möchte kreativ sein, ich möchte schreiben und welches Thema ist mir wichtig? Das Thema Abhängigkeit.[...] Und ich dachte mir, um Gottes Willen, ich kann doch da jetzt nicht raus gehen und darüber schreiben.“ (Mättig 2019, 32:28-32:44) Doch Vlada Mättig tat es und begann nicht nur über ihre Abhängigkeit zu schreiben. Sie gründete schließlich das Programm „me|sober“, wo sie gegenwärtig Sobriety-Mentoring und Kundalini Yoga anbietet. 2020 veröffentlichte sie gemeinsam mit ihrer Freundin Katharina Vogt die erste Folge des Podcast „me|sober“.

Schaut man sich die weiteren Podcast-Gäste von Stüben und Mättig an wird schnell deutlich, dass das Thema „Sobriety“ auch in Deutschland angekommen ist und eine steigende öffentliche Auseinandersetzung stattfindet. Es gründeten sich weitere Podcasts wie „Sodaklub“ von „Mia“ und „Mika“. „Mia“ und „Mika“ hatten zunächst selbstständig Blogs zum Thema Nüchternheit Ende der 2010er Jahre begonnen. Sie waren in den Folgen 9 und 10 am 02.09. und 09.09.2020 vom „me|Sober“ Podcast zu Gast um über ihre Arbeit zu sprechen. Insbesondere setzten die beiden sich unabhängig voneinander in ihren Heimatorten Hannover und Berlin mit den Themen Nüchternes Dating, Frauenbilder, Feminismus und Alkohol in der Gesellschaft auseinander. „Mia“ und „Mika“ gründeten schließlich gemeinsam den Podcast und die News-Seite „Sodaklub“. So etablierte sich mehr und mehr ein Netzwerk von deutschen Akteurinnen, die sich in ihre Podcasts einladen und gegenseitig treffen. Die bereits in Kapitel 1.2 erwähnten Autorinnen Susanne Kaloff und Andrea Noack, die jeweils 2018 und 2019 Bücher über ihren Alkoholkonsum schrieben, stehen zwar nicht im Fokus dieser Arbeit, sollen zur vollständigen Beschreibung dennoch erwähnt werden. „Nüchtern betrachtet war’s betrunken nicht so be-rauschend“ von Susanne Kaloff kann 2019 als der Auftakt eines Bücherkanons zum Alkoholkonsum von Frauen im deutschsprachigen Raum genannt werden. Susanne Kaloff, die als Kolumnistin und Autorin arbeitet, entwickelt in ihrem Buch zwar auch selbstreflektierende Elemente eines problematischen Alkoholkonsums, dennoch beschreibt sie ihr Vorhaben ein Jahr auf Alkohol zu verzichten und darüber zu schreiben mehr als einen Selbstversuch. Sie entlarvt schließlich die Mitwirkung der Gesellschaft am alltäglichen Alkoholmissbrauch und beschreibt unangenehme Momente ihrer Zeit als Konsumentin. Doch sie bestätigt keinen konkreten Leidensdruck, den sie hatte um nüchtern zu werden. Kaloff ist in der Folge 4 am 12.05.2020 im Podcast von „me|sober“ zu Gast. Zusätzlich thematisiert sie, wenn auch nicht vorrangig, in ihrer Social-Media Präsenz den Vorteil eines nüchternen Lebens.

Andrea Noack erzählt in ihrem Buch die biographische Geschichte der erfolgreichen selbstständigen Werbetexterin, die mit Mann, Kind und Hund in einem gut situierten Hamburger Stadtteil lebt und dennoch in die Alkoholsucht gleitet, sodass sie schließlich mit über 50 Jahren einen stationären Entzug macht und schließlich das nüchterne Leben dem Alltag mit Alkohol vorzieht. Auf ihrer Homepage www.andreanoack.de schreibt sie: „Besonders unter Gern- und Vieltrinkern ist das Vorurteil, ohne Alkohol mache das Leben keinen Spaß mehr, sehr verbreitet. Das Gegenteil ist der Fall! Abstinenz ist der Start in ein großartiges Leben.“ Und sie klärt weiter auf: „Leider ist es immer noch ein Tabu, über seine Sucht zu sprechen. Schade, denn

alkoholabhängig zu sein ist keine Lappalie und auch keine Charaktersache. Alkoholabhängigkeit ist Erkrankung, die ohne Behandlung tödlich endet.“ (Noack 2022) Auch Andrea Noack nutzt das Internet und Social Media um aufzuklären. Erst kürzlich, am 24.04.2022 war sie zu Gast in Episode 32 des Podcast „Lovesober talks nüchtern“ von Christine Simone Hartl, der die jüngste Podcasterscheinung in der deutschen „Sober-Bubble“ ist.

Christine Simone Hartl ist, wie sie im Intro ihres Podcast berichtet, nicht nur Stewardess, sondern auch zertifizierter „This Naked Mind Coach“, ein Programm von der US-Amerikanerin Annie Grace, die bereits in Kapitel 4.1 vorgestellt wurde und auf deren „This Naked Mind“ Programme in Kapitel 6.2 dieser Arbeit noch eingegangen wird. Nüchtern geworden ist Christiane Hartl 2020, inspiriert durch Nathalie Stüben, aber auch Annie Grace und ihr Buch „This Naked Mind“. (Hartl 2022), Die Verflechtungen und Einflüsse der amerikanischen *Sobriety-Bewegung* auf die deutsche sich wenige Jahre später entwickelnde Bewegung sind also vorhanden. So war Annie Grace auch am 4.11.2020 in Folge 29 des „me|Sober“ Podcasts zu Gast. Auch an anderer Stelle werden die Einflüsse deutlich. Stüben beschreibt in ihrem Buch auf S. 101f. das ihr der Blog „Hip-Sobriety“ von Holly Whitaker sehr geholfen hat, ihren Blick auf ihren Alkoholismus zu ändern. Und auch in den Folgen zu „Quit-Lit“, also Literatur, die sich mit dem Nüchtern werden (Quitting drinking) auseinandersetzt vom „Sodaklub“ als auch von „me|sober“ werden die Werke von Whitaker, Grace, McKown und Gray genannt, die sie auf den Wegen in die Nüchternheit unterstützt haben. Es lässt sich also formulieren, dass die angloamerikanische *Sobriety-Bewegung*, die etwa 2015 begann mit ihren Podcasts und Buchveröffentlichungen sowie selbstgestalteten Mentoring und Coaching Programmen Einfluss auf eine spätere deutsche Bewegung hat. Deren Entstehungsbeginn kann 2019/2020 gesehen werden und die inzwischen wohl ihren Höhepunkt erreicht. Bis 2022 erschienen inzwischen mindestens vier biographisch ausgerichtete Bücher der deutschen Autorinnen Nathalie Stüben, Vlada Mättig & Katharina Vogt, Susanne Kaloff und Andrea Noack sowie erst kürzlich das in Kapitel 1.2 bereits erwähnte im Mai 2022 erschienene Buch der ZEIT-Journalistin Eva Biringer „Unabhängig: Vom Trinken und Loslassen“. Zusätzlich wurden in das Repertoire an deutschsprachiger Sober-Literatur auch die Werke von Laura McKowen, Annie Grace, Holly Whitaker, Leslie Jamison, Catherine Gray ins Deutsche übersetzt und veröffentlicht. Doch zurück zu Eva Biringer: Ihr Erscheinen und ihr Buch wurde in der *Sobriety-Bewegung* auch gleich getreu dem Vorgehen des gegenseitigen Einladens gefeiert. Am 17.05.2022 war Biringer in

Folge 90 des „me|Sober“ Podcast zu Gast, am 29.05.2022 in Folge 89 vom „SodaKlub“-Podcast und am 5.06.2022 in Folge 39 des Podcast „Lovesober talks nüchtern“.

Es bleibt dementsprechend spannend, wie sich die *Sobriety-Bewegung* in Deutschland weiterentwickelt. Das ganze unbespielte Feld, wie es Vlada Mättig in Folge 3 von „me|sober“ am 20. Mai 2020 beschreibt, als sie sich entschließt über das Thema Abhängigkeit zu schreiben, scheint es nicht mehr zu geben:

„[...] und dann hatte ich im Internet mal geschaut und da gab es halt Nichts zu dem Thema im deutschsprachigen Raum und dann dachte ich mir so, oah, ey, eigentlich voll krass, eigentlich auch so voll, voll die krasse Nische auch. und dann dachte ich mir so what, ich mach es jetzt einfach.“ (Mättig 2020, 37:46-38:01)

Und auch Nathalie Stüben beschreibt eine ähnliche Motivation um eine neue Betrachtung von Nüchternheit im deutschsprachigen Raum zu etablieren.

„Ich sehnte mich danach, eine neue Sichtweise einzubringen in diesen verkrusteten deutschen Diskurs, der viel zu holzschnittartig geführt wurde und unzählige blinde Flecken hatte. Und dem – was echt nicht sein kann! – völlig untergeht, wie großartig es sich anfühlt, nüchtern zu sein!“ (Stüben 2021, 161)

Auch wenn sich viele Vorgehensweise der deutschen *Sobriety-Bewegung* an die angloamerikanischen Vorreiterinnen anschließen, scheint doch eine heterogene Gruppe an Personen in Deutschland zu existieren, die sich im öffentlichen Raum gegen Alkoholmissbrauch engagiert, aufklärt und sich in ihrer Arbeit gegenseitig unterstützt und austauscht. Sie verfolgen teilweise verschiedene thematische und methodische Herangehensweisen wie den Fokus auf Kundalini Yoga und Spiritualität (Vgl. Mättig) oder die Auseinandersetzung mit Frauenbildern oder Dating (Vgl. SodaKlub). Interessant ist auch, dass sie multiperspektivische Erfahrungen an verschiedenen Sucht- und Heilungsgeschichten vorweisen. Über den Weg des Selbstexperiments das immer noch anhält (Vgl. Kaloff 2018), den Weg zu den Anonymen Alkoholikern („Mia“ im SodaKlub Podcast, Folge 1, 28. September 2020, 10:33-16:50), die vollstationäre Therapie (Mättig, Folge 3, 20. Mai 2020, 13:25 – 13:59) oder auch die ambulante Theorie in Verbindung mit Sober-Literatur wie bei „Mika“ von „SodaKlub“: „[...]und hab mir ziemlich hart die Sober-Gehirnwäsche reingebrettet. Hab halt Annie Grace gehört [...] und, was hab ich denn noch gehört, achso, ‚The unexpected joy of being sober‘ von Catherine Gray [...]“ („Mika“ im SodaKlub-Podcast, Folge 1, 28. September 2020, 25:04)

Inhaltliche Schwerpunkte, die sowohl in der angloamerikanischen als auch der deutschen *Sobriety-Bewegung* auftauchen, sollen nun anhand thematischer Schwerpunkte in Kapitel 5 analysiert werden.

5. Themen und Motive der *Sobriety-Bewegung*

Nachdem die Vertreterinnen der angloamerikanischen und deutschen *Sobriety-Bewegung* nun vorgestellt wurden, sollen im folgenden Kapitel verschiedene thematische Schwerpunkte dieser Bewegung analysiert werden. Die herausgearbeiteten Narrative lassen die Bewegung, die der Untersuchungsgegenstand dieser Arbeit ist, besser charakterisieren und Themenbereiche, die ihnen wichtig sind, analysieren.

5.1 Der Weg in die Nüchternheit – Tiefpunkt und Rückfälle

„My passage into sobriety was both slow and fast. Slow, in that it took me seventeen years to realize alcohol had never done me any favors, seventeen years of trying to control it and master it and make it work for me like I imagined it worked for all the other people.“ (Whitaker 2019, 5)

Die Wege, die die Vertreterinnen der *Sobriety-Bewegung*, auf dem Weg in die Nüchternheit beschreiben, ähneln dem hier angeführten Zitat von Holly Whitaker. Der Konsum von Alkohol begann häufig in jungen Jahren und trug dazu bei, dass man ein gewisses Selbstbewusstsein entwickelte. Erst über den langjährigen, häufig im Studium regelmäßig konsumierten Alkohol (Vgl. Mättig/Vogt 2021; Stüben 2021; Whitaker 2019) wächst die Gewohnheit und schließlich die Sucht. Gerade als junge Frauen half der Alkohol ihnen selbstbewusst aufzutreten und mit eigenen Unsicherheiten auf dem Weg zum Erwachsen werden klar zu kommen. So erinnert sich Laura McKowen an einen Abend bevor sie aufs College geht im Restaurant ihrer Eltern:

„We all clinked our glasses and said a cheers, and I swallowed a big swig- a whole mouthful of rum – my mouth and chest burning as it went down. [...] I stood there, feeling my body in its sweet numbness. The world was perfectly smooth. Nothing hurt. I wasn't scared.[...] I truly believed alcohol would carry me and would protect me. And I chased the idea for the next twenty years.“ (McKowen 2020, 128f.)

Der alltägliche, gesellschaftlich anerkannte und auch familiäre Alkoholkonsum lässt die jungen Frauen nicht davon ausgehen, dass sie sich und ihrer mentalen Entwicklung schaden. Catherine Gray schreibt: „Als ich zum ersten Mal betrunken war, hatte ich das Gefühl, ich hätte endlich mein ‚falsches‘ Ich abgelegt und sei in ein nagelneues geschlüpft. Eines das sich unglaublich richtig anfühlte.“ (Gray 2019, 29). Auch Nathalie Stüben erinnert sich: „Ich verband

mit Alkohol zu dem Zeitpunkt nur Gutes. Er war nicht nur eine Selbstverständlichkeit, er war mein Accessoire, mein Statussymbol.“ (Stüben 2021, 37) Neben den zunächst positiven Erscheinungen treten aber auch bereits die negativen Folgen des gesteigerten Konsums auf. Doch werden diese tragischerweise nicht wirklich ernst genommen. Vielmehr wird die Erinnerung an den gemeinsamen Rausch als etwas gemeinschaftsstiftendes, das gemeinsam mit Freundinnen erlebt wurde, gesehen. Stüben erinnert sich weiter:

„Am nächsten Tag hingen meine Freundinnen und ich am Telefon und feierten unsere Kater. Und unsere Filmrisse. Was waren wir cool. Was war das witzig. ‘Ey, Nathi, du hast dann auch noch mit Bobbi rumgeknutscht, das weißt du nicht mehr?’ ‚Nein! Was? Moment, da ist ein Erinnerungsfetze. Das war Bobbi? Hahahahaha.“ (Ebd.)

Auch die Amerikanern Leslie Jamison beschreibt in „Die Klarheit“ wie sie zu Beginn ihres Schriftstellerstudiums in Iowa mit ihrem neuen Freund und seinem älteren Trupp Dichterefreund campen fährt und die Unsicherheit sie zu hohem Alkoholkonsum verleitet:

„Ich kippte mir ein Bier nach dem anderen hinter die Binde und rührte meinen Hamburger kaum an. Ich erinnere mich an meine Nervosität, und dann erinnere ich mich an gar nichts mehr. Am nächsten Morgen wachte ich in einem Zelt auf, und Daniel erzählte mir, sie hätten sich Sorgen gemacht. [...] Ich begann, die sozialen Rituale der Unterhaltung nach einem Filmriss zu erlernen: Man lässt sich von jemandem erzählen, was man am Vorabend getan hat, und spekuliert dann mit demjenigen über die Gründe für dieses Tun.“ (Jamison 2018, 36f.)

Die Schilderungen der Blackouts, die die Frauen im Rausch erleben, wirkt nahezu beklemmend. Die Scham darüber durch eigene Verantwortung die Kontrolle über das eigene Verhalten und die Erinnerung verloren zu haben, ist offensichtlich. In schonungsloser Ehrlichkeit werden in den biographischen Berichten der *Sobriety-Bewegung* erschütternde Beispiele erzählt. Denn auch wenn die Erinnerung fehlt, bleibt dennoch die Tragik sich als erwachsene Person so verhalten zu haben. Das Wissen darum sich vermutlich erneut in unangenehme Situationen zu begeben, hält jedoch nicht davon ab, sich weiter dem Alkohol hinzugeben und nicht sehen zu wollen, dass eine Sucht da ist. So wie Laura McKowen, die die Furcht vor dem Trinken bestätigt:

„I could play things down, or – if it was only I who knew – simply brush them under the rug. [...] The truth was – and had been for a long time – I never knew what was going to happen once I started drinking.“ (McKowen 2020, 73)

Ähnlich geht es auch der Amerikanerin Sarah Hepola, die eindringlich beschreibt, wie sie auf einer Reise in Paris aus einem Blackout neben einem fremden Mann aufwacht. Ohne Erinnerung, wie sie dahin gekommen ist. In ihrem Buch „Blackout“ schreibt sie an dieser Stelle über die Erleichterung sich bei niemandem dafür rechtfertigen zu müssen: „Einen winzigen Trost

ziehe ich aus der Tatsache, dass diese Geschichte nur in meiner eigenen Speicherbank existiert und ich sie nirgendwo anders hinterlegen muss, in keinem anderen Kopf. Diese ganze Episode kann mein Geheimnis bleiben.“ (Hepola 2015, 146f.) Aber auch diese Episode bringt sie nicht dazu aufzuhören. Sie trinkt noch fünf Jahre weiter. (Vgl. ebd. 147) So reihen sich die Geschichten aneinander und sollen kurz dargestellt werden, um zu verdeutlichen wie schonungslos ehrlich die *Sobriety-Bewegung* ist und dies vielleicht ihren Zulauf erklärt.

Die Britin Catherine Gray beginnt ihr Buch mit der Beschreibung, wie sie in einer Gefängniszelle aufgewacht ist, ohne zu wissen, wo sie ist. (Vgl. Gray 2019; 23f.) Laura McKowen, die am Ende ihrer Trinkerzeit bereits Mutter einer Tochter ist, beschreibt wie sie neben ihrer Tochter aufwacht und bemerkt, dass im Wohnzimmer alle Wände mit Erbrochenem beschmutzt sind, da sie sich mit mehreren Flaschen Wein betrunken hat. (Vgl. McKowen 2020, 69f.) Oder wie sie auf der Hochzeit ihres Bruders während eines Blackouts ihre Tochter allein in einem Hotelzimmer gelassen und woanders übernachtet hat. (Ebd. 1f.) Nathalie Stüben, die am Ende ihrer Trinkerkarriere nicht nur immer wieder mit Verletzungen aufwacht, an deren Herkunft sie sich nicht erinnert, sondern auch unerklärliche Magenschmerzen hat und es nicht mehr aushält neben fremden Männern wach zu werden. Eines Morgens entscheidet sie sich nach einem weiteren „Höllenkater“ (Stüben 2021, 97) dazu, aufzuhören. (Vgl. Ebd.) Für Annie Grace ist es ebenfalls kein Paukenschlag-Erlebnis, dass sie zum Aufhören zwingt. Es ist ein anderer Horror; das immer wieder geschehende Aufwachen nachts um 03. 33 Uhr morgens. In „This naked mind“ beschreibt sie die Situationen folgendermaßen:

„The usual thoughts begin to surface. I try to piece the previous evening together, attempting to count my drinks. I count five glasses of wine and then the memories grow fuzzy.[...] I'm awake for about an hour. Sometimes I cry. Other times I'm so disgusted that all I feel is anger. Lately I've been sneaking into the kitchen and drinking more. Just enough to shut down my brain, fall back asleep, and stop hurting.“
(Grace 2018, Preface)

Irgendwann ist der Moment da, wo sie merkt, dass es nicht weitergehen kann. Ähnlich wie Sarah Hepola, die schreibt: „Vielleicht würde nichts und niemand mich je aufhalten. Stattdessen würde ich einfach immer so weitermachen, eine hoffnungslose Säuferin, deren Lebensraum von Jahr zu Jahr enger wurde.“ (Hepola 2015, 164).

Alle sind sich bewusst, dass sie nicht soviel trinken sollten, tun es aber trotzdem. Auf anschauliche Weise wird so die Sucht herausgearbeitet und die Erinnerungen der Frauen machen deutlich: Es muss nicht bei jeder Person das „Auf der Straße landen“ sein, um zu erkennen, dass man ein Suchtproblem hat. So erinnert sich Nathalie Stüben an folgende Antwort einer

Freundin, als sie sie fragt, ob sie glaubt, dass sie (also Stüben) ein Alkoholproblem habe: „Schmarrn. Schau dich doch mal an. Du bist erfolgreich, du kriegst dein Leben geregelt, du hast doch kein Alkoholproblem.“ und wie sie sich weiter erinnert: „Es beruhigt mich nur kurz. Ich habe mittlerweile Angst vor mir.“ (Stüben 2021, 77)

Alle Frauen der *Sobriety-Bewegung*, die in diesem Buch dargestellt werden, waren und sind beruflich erfolgreich und ließen sich nicht anmerken, dass sie – ähnlich wie Holly Whitaker noch parallel mit anderen Angewohnheiten, die auf weitere psychologische Störungen hingenwiesen, zu kämpfen hatten.

„It might be helpful to mention that during this time I was simply killing it at work.[...] It was a health care company, and many of my friends were medical doctors, so I dropped in to see one of them about my „thing“. I explained that I might have a teeny-tiny drinking issue and a habit of throwing up most things I ate, and when she had to google it how to treat me and suggested Alcoholics Anonymous, I knew I was completely screwed. I bought wine on the way home from that appointment, because I wasn't an alcoholic and there was no way in hell I was going to AA.“ (Whitaker 2019, 5)

Der Erfolg und das Aufrechterhalten eines anscheinend normal funktionierenden Alltags täuscht über das Suchtproblem hinweg. Das Zitat von Whitaker verdeutlicht die schonungslose Ehrlichkeit mit der die Vertreterinnen der *Sobriety-Bewegung* in ihre Lebensgeschichte mitnehmen und auch zum Beispiel über ihre Esssucht sprechen. Das Teilhaben an diesen Momenten trägt dazu bei Identifikation und Vertraulichkeit herzustellen. Gleichzeitig macht es unmissverständlich klar, dass es keine Grenzen in der Peinlichkeit gibt. Das Alkoholmissbrauch und das Leiden, Zweifel, Gefühle der Unsicherheit, die in einem nüchternen Leben nicht normal und gleichzeitig bei einer Suchtgeschichte normal sind, wollen die Vertreterinnen der *Sobriety- Bewegung* entblößen.

5.2 Feministische Ansätze

So wie Sucht ein „Bezugsrahmen für Männlichkeitskonstruktionen und Männlichkeitsinszenierungen ist“ (Stöver/ Jacob 2009, 9), gibt es ebenfalls genderspezifische Aspekte, warum Frauen Alkohol in ungesundem Maße konsumieren. Die in dieser Arbeit behandelte *Sobriety-Bewegung* trägt dazu bei, dass das Phänomen weiblicher Alkoholismus verstärkt in den Fokus rückt. Drei Aspekte genderspezifischer Themen der *Sobriety-Bewegung* sollen in diesem Kapitel nun angesprochen werden. Der gesellschaftliche Druck genauso viel wie männliche Mitstreiter zu trinken (obwohl offizielle Stellen empfehlen, dass die weibliche Gesundheit nicht so viel Alkohol verträgt), die Gefahr schneller ungewollte sexuelle Handlungen zu haben sowie die gesellschaftliche Unterdrückung von marginalisierten Gruppen durch Alkohol.

Zunächst soll dargestellt werden, wie Erinnerungen der Akteurinnen an verschiedenen Stellen zeigen, dass das Bild der trinkenden Frau vielerorts Unabhängigkeit, Anerkennung, Akzeptanz und Stärke vermittelt. Annie Grace beschreibt:

„Dinners out were characterized by heavy drinking, and of course, everyone could drink more than me. I was called ‚kiddo‘ more often than I care to admit, and I had a chip on my shoulder to prove I deserved the promotions despite my age. I dedicated myself to building a tolerance in order to keep up with my colleagues.“ (Grace 2018,99)

Grace beschreibt weiter, wie sie sich Routinen aneignet, um auf der Arbeit mittrinken zu können und sich so eine höhere Trinkausdauer zu beschaffen: Sie trinkt Wasser nach jedem Wein, erbricht zwischendurch wieder erbrechen am Ende der Nacht, um am nächsten Morgen fit zu sein. (Vgl. ebd.) Auch Sarah Hepola erinnert sich, wie sie als junge Redakteurin durch Alkohol enthemmt auf einer Weihnachtsfeier „in jenem funkelnden Stadium der Trunkenheit, in dem sämtliche Hemmungen von einem abfallen und der eigenen Stimme kein Wagnis zu groß ist“ (Hepola 2015,105) Karaoke singt, und dafür Anerkennung bekommt. Sie erzählt:

„Am Montag darauf begann unser griesgrämiger Chefredakteur die Konferenz mit folgenden Worten: ‚Lasst mich kurz etwas zur Weihnachtsfeier sagen. Nur drei Worte.‘ Er wandte sich mir zu, und seine Augen leuchteten auf. ‚Sarah Fucking Hepola.‘ Mein Strahlen hätte man vom Weltraum aus sehen können. Bis zu diesem Moment war ich nicht einmal mehr sicher gewesen, ob er überhaupt mein Namen kannte.“ (Ebd.)

Die *Sobriety-Bewegung* sensibilisiert an verschiedenen Stellen das Herausbrechen aus bestimmten konstruierten Bildern zu überdenken. Zum Beispiel, dass man als Frau lediglich Aufmerksamkeit bekommt, wenn man versuche männlich mitzutrinken. Im deutschsprachigen Raum sind es vor allem die beiden Autorinnen der Newsseite „Sodaklub“, die sich zum Ziel setzen, darauf aufmerksam zu machen. „Mika“ vom „Sodaklub“ entwirft am 24. Februar 2022 auf ihrer Webseite das Konzept der „Cool girls“:

„Das Cool Girl ist die, die mit den Jungs abhängt, feiert und flucht und sie alle unter den Tisch trinkt. Sie ist dabei natürlich hübsch und begehrenswert. [...] Und das beste: Sie ist einfach so locker drauf, dass sie die Fehlritte ihrer Kumpels weglachen kann. Gewöhnliche Mädchen wären hysterisch geworden. Sie steht da drüber. Traumfrau. [...] Sie sieht aus wie eine emanzipierte Frau oder ein Mädchen mit eigenem Kopf, aber ist in ihrer Funktion doch bloß wieder Spiegel für die männlichen Sehnsüchte.“ (SodaKlub 2022)

Und „Mika“ macht weiter darauf aufmerksam wie schnell Alkohol und auch das gesellschaftliche Bild der coolen trinkenden Frau dafür missbraucht und genutzt werden kann, körperliche Übergriffe zu ertragen. Der alkoholisierte Zustand trägt dazu bei, die Schuld bei sich selbst zu suchen. Erst durch ihre Nüchternheit, so schreibt sie, entwickelte sie ein anderes Bewusstsein dafür.

„Diese Figuren und ganz besonders die Cool Girls, haben mir dabei geholfen, Alkohol zu einem festen Bestandteil meiner Identität zu machen. Und das hat es mir ermöglicht, weiter zu trinken. [...] Ich habe

weiter getrunken, obwohl ich Opfer von Übergriffen wurde, gegen die ich mich aufgrund meiner Promille im Blut nicht wehren konnte[...] bei dem Versuch mich gegen Schuldzuweisung zu schützen, verteidigte ich den Alkohol stets gleich mit. Andere Menschen benutzten ihn als Instrument des Victim Shamings. Bei mir führte das dazu, dass ich mich gar nicht ernsthaft fragte, wieso ich mehr als einmal das Bedürfnis gehabt hatte, mir so komplett die Lichter auszuknipsen, dass ich mich nicht mehr wehren konnte. Um mich das ernsthaft zu fragen, musste ich aufhören, unbewusst meinen Konsum zu verteidigen. Und dafür musste ich aufhören zu trinken.“ (SodaKlub 2022)

Auch Leslie Jamison macht anhand biographischer Erlebnisse in „Die Klarheit“ darauf aufmerksam, wie Alkohol dazu beitrug, dass sie sich in bestimmten Situationen, in denen sie nicht gewollt hätte, viel schneller dazu *gezwungen* ja *verpflichtet* gefühlt hat, sich ausnutzen zu lassen:

„Mein Rum-Blut stand in dem Glauben, das Begehren eines jeden Mannes sei ein Geschenk, das mir gemacht wurde – und ein Versprechen, das ich dem jeweiligen Mann gegeben hatte. Aber jenseits all dieser Gründe gab es ja noch die Tatsache: Es passierte, weil ich betrunken war und weil er nicht aufhörte.“ (Jamison 2018, 129)

Neben der persönlichen Dimension stellt Holly Whitaker darüber hinaus die Frage, warum zwar politisches Bewusstsein existiert, gerade in Zeiten politischer Unruhe, wie die Trump-Jahre in den U.S.A., jedoch die Substanz Alkohol immer noch hingenommen wird, als ein Mittel, das marginalisierte Gruppe beeinträchtigt und davon abhält ihre Rechte einzufordern. Neben Frauen spricht sie hier auch von Schwarzen, Indigener Bevölkerung oder der LGBTQIA Bewegung. Whitaker fragt: „Why do we fight so hard to transcend our collective oppression, then willingly give parts off hat power back after marching for our rights, with a glass or two or the whole damn bottle?“ (Whitaker 2019, 38) Sie analysiert weiter, dass Alkohol oder auch der Zugang zu Suchthilfegruppen, genutzt wird, um marginalisierte Gruppen zu unterdrücken. Sie sieht es als ihr Ziel an durch speziell ganzheitlichere ausgerichtete „Recovery“-Programme gerade auch diese Gruppen mit einzubeziehen.

„I discovered that I not only had to claw my way out of hell and construct my own system for recovery, but that also, perhaps, it was my duty to create something more so the women who come after me, women who are dying in broad daylight while we look the other way, might not have to face the same bullshit I had to endure.“ (Whitaker 2019:7)

Im folgenden Kapitel soll die Frage nach einer funktionierenden Suchthilfe bei der Betrachtung des Sucht-Selbsthilfeprogramms *Anonyme Alkoholiker (AA)* mit einbezogen werden.

5.3 Die Kritik an den *Anonymen Alkoholikern*

Die Ansicht der Vertreterinnen der *Sobriety-Bewegung* über die *Anonymen Alkoholiker (AA)* ist gespalten und kann nicht einheitlich für die ganze Bewegung beantwortet werden. Bei den meisten Vertreterinnen führte der erste Gang im Prozess des Nüchtern-Werdens zu der wohl bekanntesten Sucht-Selbsthilfegruppe. Die Leistung der *Anonymen Alkoholiker* wird von der *Sobriety-Bewegung* generell anerkannt. Das Dogma vom Selbstverständnis der Aas, dass jeder, der zu einem Meeting geht, sich selbst als Alkoholiker oder Alkoholikerin bezeichnen soll, wird hingegen kritisiert.

Interessant ist hier bei allen Akteurinnen die kritische Haltung gegenüber dem Begriff Alkoholiker:in. Vlada Mättig konstatiert „Wer ist denn dazu berechtigt, mir zu sagen, ob ich nun Alkoholiker*in bin? Gebe ich mir nicht ausschließlich selbst diese Bezeichnung?“ (Mättig, Vogt 2021, 49) und bemerkt weiter, dass die Selbstbenennung als Alkoholikerin bei den AA, sich in ihren Ohren sehr merkwürdig und für sie „noch nie so richtig stimmig“ angefühlt hat. (Mättig, Vogt 2021, 51) Auch Nathalie Stüben merkt an: „Bei Wörtern wie ‘trocken’ und ‘nass’ verkrampte sich mein Magen. Vor allem aber widerstrebte mir, dass sich Menschen, die seit Jahrzehnten nüchtern leben als ‘Alkoholiker’ bezeichnen.“ (Stüben 2021, 101) Ihr widerstrebt der Einfluss, den die Identifikation mit Alkohol auf das Leben der Gruppenmitglieder hat. Sie schreibt: „Und so real dieser Satz auch war als ich ihn aussprach – mein Inneres wehrte sich dagegen, mir von ihm auch meine Zukunft definieren zu lassen.“ (Stüben 2021, 101) Auch Annie Grace kritisiert insbesondere den Punkt der AA sich langfristig als alkoholabhängig, also krank zu bezeichnen. Sie fragt, warum der Prozess des Nüchtern-Werdens nicht als etwas befreiendes behandelt wird, sondern weiterhin als eine Krankheit für die es keine Heilung gibt. Sie befürchtet:

„Recovering appears synonymous with accepting life as just OK and adjusting to a new reality of missing out. The idea of recovering seems to give alcohol more power even, and, maybe especially, when I am abstaining from it.“ (Grace 2018, 28f.)

Insbesondere Holly Whitaker kritisiert den patriarchalen und dogmatischen Ansatz, der von den AA verfolgt wird. Die Argumentation der AA, dass alkoholranke Menschen nicht selbstbestimmt handeln könnten und dass ein „überdimensioniertes Ego und fehlender Demut“ (Stüben 2021, 117) Ursache für das Alkoholproblem seien, möchte Whitaker nicht akzeptieren. Sie sieht das Programm der AA vielmehr als verunsichernd und einschüchternd und nicht ermutigend. Und hier sieht sie die Notwendigkeit alternative und auf Frauen zugeschnittene

„Recovery-Programme“ zu entwickeln, die sie auf dem Weg in eine selbstbestimmte Nüchternheit unterstützen. Denn der Weg in die Nüchternheit mit all seinen Widerständen, gesellschaftlich drohender Stigmatisierung und persönlichen Herausforderungen ist für Whitaker schon eine riesige Aufgabe, auf die man stolz sein kann. Sie solle nicht weiter dadurch angezweifelt werden, dass man sich nicht als alkoholkrank bezeichnen möchte. Sie schreibt:

„Nevertheless, I persisted down a path that felt sane to me, that made sense to me, that was in fact, healing me – against all the shaming, gaslighting, and fear mongering. It was almost as if each time someone told me I was wrong or lying to myself, a little part of me got stronger – there was a tension there, a pull between a developing sense of self-trust and agency, and a thirty year habit of abandoning myself for what other people thought.“ (Whitaker 2019, 117)

Nathalie Stübens Kritik geht in eine ähnliche Richtung. Sie möchte keine Scham dafür empfinden, dass sie alkoholsüchtig war und sich diese „Andersartigkeit“ und das etwas mit ihr nicht stimmt, nicht immer wieder einreden müssen. Vielmehr möchte sie sich Sätze sagen, die gut für sie sind. Ihr Fokus liegt darauf sich in ihrer Gesundheit, Selbstbestimmung, Unabhängigkeit und Freiheit zu bestärken. (Vgl. Stüben 2021, 117) Sie erinnert sich weiter: „Obwohl ich nie wiederkam, bin ich diesem Meeting und den Menschen, die an diesem Abend dabei waren, sehr dankbar.“ (Ebd., 100).

Doch trotz der Kritik gibt es auch Parallelen zwischen den beiden Gruppen. Selbstverständlich verstehen die Vertreterinnen den Sinn von Austausch. So macht Catherine Gray darauf aufmerksam, warum es generell wichtig sei bei den AA oder nicht, in den Austausch mit anderen Abstinenzlern zu gehen.

„Die Sucht will, dass wir einsam sind, denn die Gruppe gibt uns Halt und Schutz. Ob sie ihren Abstinenzler-Tribe bei den Anonymen Alkoholikern oder in einer anderen Suchthilfegruppe vor Ort oder online, ist dabei völlig egal. Es gibt hier nicht den ‚einen‘ richtigen Weg. (Gray 2019| 107)

Die Anonymität heben die Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* zwar mit ihrem Auftreten in der Öffentlichkeit auf. Sie zeigen und nutzen auch ganz bewusst ihr Gesicht und ihre Stimme bei Social Media. Die Selbsthilfegruppen, die sie betreuen bleiben jedoch weiterhin in einem exklusiven Rahmen. Im Gegensatz zu den AA nehmen sie darüber hinaus noch für die Teilnahme an ihren Hilfsprogrammen Geld. (Vgl. Kapitel 6) Die kostenlosen Podcasts können vergleichend zu den Gruppensitzungen der AA gesehen werden. Die Mentoringprogramme oder auch die Podcasts ähneln vom Prinzip dem Sponsoring bei den AA, wo ältere Mitglieder sich um neue Mitglieder kümmern.

Den AA wird vorgeworfen mit ihrer spirituellen Auslegung des 12 Schritte Programms auf dem Weg der Heilung eine dogmatische Herangehensweise zu befürworten. (Vgl. Stüben 2021, 110) Doch auch im Rahmen der *Sobriety-Bewegung* könnte teilweise die Glorifizierung von bestimmten Verhaltensweisen angemerkt werden. So wird der Ansatz des Kundalini-Yoga und Meditation als wichtige Ergänzungen auf dem Weg zur Nüchternheit genannt. Vlada Mättig von „me|sober“ verzichtet inzwischen komplett auf Zucker und Koffein. Außerdem hatte sie sich im letzten Sommer gemeinsam mit „Mia“ und „Mika“ vom „Sodaklub“ dem „Zölibat“ verschrieben. Sie beschreiben das „Zölibat“ in Folge 47 des „Sodaklub“-Podcast am 22. August 2021 als einer Zeit ohne Flirts, in der sie sich lediglich auf sich und ihre Nüchternheit konzentrieren. Auch die Informationen von Vlada Mättig auf ihrer Homepage können in ihrer Rhetorik als spirituell motivierend verstanden werden:

Freiheit, ein selbstbestimmtes Leben und Leichtigkeit: All das wünsche ich mir für Dich und für Dein nüchternes Leben. Denn es darf leicht sein. Ja genau, Du hast richtig gelesen: Dein nüchternes Leben darf Dich erfüllen und Dir absolute Freude bereiten. Ein Leben voller Fülle zu führen, ist Dein Geburtsrecht! Du bist auf diese Welt gekommen, um Dein Leben in vollen Zügen zu erfahren – mit allem, was dazugehört. Und das völlig nüchtern und klar. Dein Körper ist nämlich nicht dazu gemacht, permanent vergiftet zu werden. Alkohol vergiftet Deinen Körper. Aber nicht nur das, Alkohol führt über kurz oder lang zu vielen weiteren körperlichen und psychischen Symptomen. (Mättig 2022)

Generell lässt sich aus der kritischen Auseinandersetzung mit den Anonymen Alkoholikern mitnehmen, dass im Rahmen der *Sobriety-Bewegung* eine neue systematischere Auseinandersetzung mit dem Heilungsprozess stattfinden soll. Ein Prozess, der nicht rein auf die zwar hilfreichen und pragmatischen Schritte der AA sich konzentriert, sondern weiter geht und auch gesellschaftliche und psychologische Aspekte betrachtet. Sucht und das Bekämpfen von Sucht wird als eine vielschichtigeren Aufgabe angesehen.

5.4 Das „neue“ Leben

Bei allen Personen der *Sobriety-Bewegung* wird das „neue“ nüchterne Leben durchweg als ein Geschenk betrachtet, als die beste Entscheidung, die sie fällen konnten. Durch neue Rituale und Lebensweisen schafften sie es ihren Weg in die Nüchternheit, ggf. mit Rückfällen, für sich zu manifestieren. Holly Whitaker beschreibt ihren Weg folgendermaßen:

„But over the course of the next eighteen months, one by one, I stopped drinking [...].I started meditating and crawled out of the depths of depression, addiction, sickness and crushing debt. Withing twenty months of that afternoon with my friends – drinking room-temperature whiskey and pondering if maybe all of us are sick or none of us are – I also quit my job.“ (Whitaker 2019, 6)

Nach 18 Monaten in der Nüchternheit kündigte sie ihren Job. Vor allem bei den Vertreterinnen, die sich dann dem Sobriety-Coaching hinwandten, war dieser Schritt heraus aus dem Hamsterrad des vorherigen Jobs, der sie in süchtigem Verhalten bestärkte, und in die Selbstverwirklichung, einschneidend. Auch Nathalie Stüben beginnt mit bestimmten Routinen und Weiterbildungen, die sie in ihrem Heilungsprozess begleiteten:

„Ich arbeitete mich ein in Themen wie positive Psychologie und Verhaltenspsychologie, Persönlichkeitsentwicklung, Yoga und Achtsamkeitsforschung. „[...] mein Denken und meinen Alltag umzukrempeln, mir eine neue Geisteshaltung zu verpassen.“[...] Ich schaffte Struktur , trainierte mit Gewohnheiten, die mich stärken und übte, Verantwortung für mich zu übernehmen, in dem ich anfang, mich zu bemuttern – im positiven Sinne des Worte.[...] Ich verstand, dass es einen Unterschied gibt zwischen Optimierung und Heilung. Und das Heilung Zeit braucht.“ (Stüben 2021, 160)

Sie analysiert, dass mit der Dauer ihrer Abstinenz, der Weiterbildungen und der neuen Routinen, sie ein neues Vertrauen in sich selbst entwickeln konnte. (Vgl. ebd., 161) „Dieses Projekt (Anmerkung: der Podcast) zu realisieren war Teil meines Heilungsprozesses.“. Und sie schreibt weiter, gehofft zu haben, dass der Podcast dazu beitrug, diese Gefühle „endgültig besiegen zu können.“ (Vgl. ebd. 161) Nathalie Stüben wird ihre Scham los und die Angst nicht genug zu sein. Sie spricht von einem „Befreiungsschlag“ durch den Podcast. Und sie beginnt ihr Online-Programm zu entwerfen, dass für Menschen ist, die mit dem Alkohol aufhören wollen und sich „in dem Graubereich zwischen Genussstrinken und körperliche Abhängigkeit“ befinden. Stübens 30-Tage-Programm soll Personen in den ersten Wochen ihrer Abstinenz begleiten und unterstützen. Als sie ihre Projekte verwirklicht, spürt sie einen „Seelenfrieden“. „Weil mir so sinnvoll erschien, was ich da kreierte. Weil ich mich mit mir und der Welt im Reinen fühlte.“ (Ebd., 162)

Das öffentliche Teilen und Manifestieren der Alkoholsucht in den modernen Sozialen Medien, wie der Plattform Instagram, macht die Alkoholsucht, von der man sich befreit hat, darstellbar. Es löst sie los von den hierarchischen Strukturen und Zwängen, die der Alkohol auf das eigene Leben hatte. Man ist wieder selbstbestimmt. Die Entwicklung der eigenen „Sobriety-Programme“ um sich und andere von der Sucht zu lösen wirke befreiend. Und auch – wie Holly Whitaker es schrieb – der selbstbestimmte Umgang damit, wie Heilung aussehen kann. Sie beschreibt, dass sie einen inneren Widerstand dagegen verspürt hat, sich ein suchttherapeutisches Programm vorschreiben zu lassen.

Whitaker entschloss, um zu heilen, sich nicht weiter ihre eigenen Bedürfnisse absprechen zu lassen:

„The message of traditional recovery is that you need to shut up and listen. [...] It says you don't know and you can't be trusted – the program is smarter than you are, all you have to work is and it will work. [...] To finally heal, I didn't need to deny myself further, I needed to lift up the parts of me that had been forever repressen and denied. I also didn't need a map created by a man; I needed my own damn map.“ (Whitaker 2020, S.126f.)

Holly Whitaker gründet schließlich das Recovery-Programm „Tempest Sobriety School“. Ein Programm speziell für Frauen und marginalisierte Gruppen, die in den „Standard“-Programmen für Suchttherapie nicht berücksichtigt werden. (Vgl. ebd., S.129) Ihre Prozesse und Methoden auf dem Weg zur Alkoholsucht sind frei und losgelöst von den 12 – Schritten der *Anonymen Alkoholiker* oder einer anderen Institution, die wieder vorgeben möchte, wie der Alltag und Heilung aussehen soll.

Und auch Annie Grace, die durch ihre „This naked mind“ – Methode, in der sie durch biochemische und psychologische Erklärungen die Sucht Kompetenzen von Alkohol aufdeckt und für den eigenen Gebrauch entlarvt:

„I've never been happier. I am having more fun than ever. It's as if I have woken up from the *Matrix* and realized that alcohol was only dulling my sense and keeping me trapped rather than living adding to my life. I know you may find this hard, if not impossible, to believe. That's OK. But I can give you the same freedom, the same joy, and the same control over alcohol in your life. I can take you on the same journey – a journey of facts, neuroscience, and logic. A journey that empowers you rather than rendering you powerless. A journey that does not involve the pain of deprivation.“ (Grace 2018, 134)

Die von Annie Grace hier genutzt Metapher einer gemeinsamen Reise, des Mitnehmens auf einen gemeinsamen Weg wird auch von anderen Akteurinnen genutzt. Vlada Mättig von „me|sober“ formuliert in ihrem Buch: „[...] und es ist wundervoll, dass wir Dich mit auf unsere Reise in ein nüchternes und selbstbestimmtes Leben nehmen dürfen.“ (Mättig, Vogt 2021, 10f) Eine Reise ohne Kater, wie die beiden schreiben. (Vgl. ebd.) Denn Kater vom Alkoholkonsum gehören dem alten Leben an. Sich von diesem Teil eines alten Lebens zu befreien, dass die Sonntage nun ihr selbst gehören, das formuliert auch Laura McKowen in einem Post auf Instagram am 13.02.2022:

„Sundays always remind me that I'm free. I'm not scared or sweating or shaking or hiding from whatever happened last night. And I often think of these words and so I'm saying them to you. Because I didn't used to be free, and maybe you aren't either right now. If you need a place to breath, come join us at „theluckiestclub“. We have two more meetings. (@laura_mckowen 2022)

Mit ihrer positiven Erfahrung des neuen freien Alltags lädt sie nun Personen, die eventuell noch nicht „frei“ sind, ein, an den Kursen ihres Programms „The Luckiest Club“ teilzunehmen.

Die Programme von Nathalie Stüben, Annie Grace, Holly Whitaker, Vlada Mättig und Laura McKowen sollen in Kapitel 6.2 unter sozialwirtschaftlichen Aspekten vorgestellt werden.

6. Suchtarbeit in der Sozialen Arbeit im Vergleich zu den Abstinenzkonzepten der *Sobriety-Bewegung*

6.1 Professionelles Helfen durch Soziale Arbeit und die Methoden in der *Sobriety-Bewegung*

Die verschiedenen Aspekte der Rolle der Sozialen Arbeit in der Suchthilfe wurden bereits in Kapitel 3 vorgestellt. Sie müssen im Folgenden mitgedacht werden. Im Folgenden wird nach den Erläuterungen aus dem vorangegangenen Kapitel zur *Sobriety-Bewegung*, der Versuch unternommen, deren Methoden auf die Maßstäbe in der Suchthilfe anzuwenden.

Helfen ist kulturgeschichtlich erklärt mit den zwei Kategorien, Motivation und Ressourcen, wobei differenziert werden muss, dass Hilfsbedürftigkeit und Hilfe stets auch subjektiv zu betrachten sind. (Vgl. Mühlum/ Gödecker-Geenen 2003, 20) Zu beachten ist jedoch, dass die Sozialpolitik und auch die Soziale Arbeit wichtige strukturelle und soziale Unterstützungsleistungen in diesem Rahmen liefern, die gegebenenfalls allein familiär oder ehrenamtlich nicht geleistet werden können. (Vgl. ebd., 20f.) Personen, die aus eigener Kraft keine Lösung aus ihrer prekären Situation finden, können durch die Soziale Arbeit aufgefangen werden. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeiter leisten hier einen wichtigen Beitrag, eine Brücke zwischen dem Betroffenen und den helfenden Institutionen oder/und Trägern herzustellen.

Während die Soziale Arbeit wie dargestellt in einem institutionalisierten Rahmen für die Anerkennung kranker und körperlich sowie geistig eingeschränkter Rechte eintritt, fehlt dieser Anspruch den Coachinnen, die sich im Rahmen der *Sobriety Bewegung* engagieren. Sie agieren vielmehr in dem öffentlichen, vollkommen freizugänglichen Rahmen von Social Media. Zu beachten ist, dass in diesem Raum zwar eine tendenziell sinnvolle Auseinandersetzung einer Gemeinschaft mit dem eigenen Konsum und schneller unkomplizierter Zugang zu Wissen und (Selbst-) Hilfeprogrammen stattfinden kann, der öffentliche Raum allerdings auch ohne bewusste übergeordnete institutionalisierte professionelle Kontrollinstanz auch Risiken mit sich bringt. Insbesondere natürlich für vulnerable Personen, die an einer Suchterkrankung leiden.

Es sind beispielsweise Konstellationen denkbar, in denen die oder der Hilfesuchende die eigenen Trinkerfahrungen als harmlos im Vergleich zu den teilweisen drastischen Schilderungen der Coachinnen bewertet und sich in ihrer Verharmlosung des eigenen Konsums bestätigt sieht. Weiterhin ist das Szenario nicht abwegig, dass ein schwer Alkoholkranker mit ersten Anzeichen einer Leberzirrhose sich ein Einzelcoaching bucht und daran arbeiten möchte seinen Konsum langsam zurückzuführen. Aller Wahrscheinlichkeit wäre für ihn aber ein ärztlich begleiteter Entzug angezeigt. Abgesehen von den Hinweisen der Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* in ihren frei öffentlich zugänglichen Podcasts oder Posts, dass sie keine medizinische Ausbildung haben und professionelle therapeutische Hilfe nicht ersetzen können, ist aber keine weitere Reflektion dieser Umstände zum Zeitpunkt dieser Arbeit bekannt.

Anzuerkennen ist, dass Vlada Mättig in ihrem Blog "me sober" klar auf diesen Umstand hinweist:

Unsere Sobriety Mentorings verstehen sich als angeleitete Selbsthilfeprogramme und enthalten weder eine medizinische Behandlung/Diagnostik, noch eine psychotherapeutische Betreuung. Bei physischen Beschwerden und Symptomen wende Dich bitte zusätzlich an Deinen Arzt oder medizinisches Versorgungsteam vor Ort. Körperliche Entzugserscheinungen nach missbräuchlichem Alkoholkonsum sind eine häufige Begleiterscheinung des Nüchternwerdens und bedürfen ärztlicher Beobachtung und gegebenenfalls akuter Behandlung. Sobriety Mentoring ist außerdem keine Psychotherapie und kann diese nicht ersetzen. Solltest Du bereits in psychiatrischer, insbesondere medikamentöser, Behandlung sein, halte bitte Rücksprache mit Deinem Arzt oder Therapeuten. (Mättig 2022)

Und auch Annie Grace in den USA warnt auf ihrer Homepage: „Important: The Alcohol Experiment is not intended for individuals with a physical dependence on alcohol.“ (Grace 2022)

Im Folgenden sollen nun die Methoden, soweit es ohne Teilnahme an den kostenpflichtigen Gruppenprogrammen der *Sobriety-Bewegung* möglich ist, betrachtet werden. Die neue *Sobriety-Bewegung* setzt auf Einzel-Coachings, online Gruppen-Sessions und den Dialog über Social Media.

Zweifelsfrei spielt die Selbstdarstellung und Vermarktung eine wichtige Rolle für die Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung*. Es ist bei regelmäßiger Betrachtung der entsprechenden Accounts erkennbar, dass eine geschickte und sicherlich intentionelle Art der Selbstvermarktung dazu genutzt wird eine Sehnsuchtsvorstellung bei den Betrachter:innen zu erzeugen. Die in diesem Kontext üblichen Reisefotos werden betitelt mit bewussteren, intensiveren Erfahrungen, die ohne Alkohol gemacht werden können. Bei "Sober-Saturdays" wird sich samstags am frühen Morgen zum Austausch beim Frühstück, frei von verkaterten Zuständen, getroffen. Oft

wird Yoga ausgeübt und das verbesserte Körpergefühl, die gesteigerte Balance und Gelassenheit gefeiert und auf die Abstinenz zurückgeführt. Solche Contents sind in der Sober-Bubble maßgeblich und vermitteln ein Gefühl von Lifestyle und Selbstoptimierung. „Kreier Dir ein Leben aus dem Du nicht mehr fliehen möchtest“ (Vlada Mättig auf Instagram, 14. Mai 2022) Interessanterweise sind die Motive und Designs der Bilder von der Aufmachung und dem Gefühl, was sie transportieren sollen, nicht weit entfernt von den Marketingkampagnen der Alkoholproduzenten. Es gelingt den Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* allerdings hervorragend durch eine radikale Umdeutung der Situation eine klare abstinenten Botschaft mit einem positiven Lebensgefühl zu verbinden. Der Sonnenuntergang ist perfekt, weil er ohne Bier erlebt wird und nicht das Bier macht den Sonnenuntergang erst perfekt.

Der Versuch ist bei allen diesen Aktivitäten erkennbar, eine Gruppenzugehörigkeit zu generieren, eine Community aufzubauen Mit Hilfe des abstinenten Life-Styles als verbindendes Element. Dabei werden Methoden verwandt, die nachweislich auch mit anderen Contents beziehungsweise Schwerpunkten funktionieren: Beispielsweise wird eine 90-Tage Challenge ausgerufen, die als Herausforderung beinhaltet drei Monate keinen Schluck Alkohol zu trinken. Dies ist ein niedrighschwelliger Weg das Thema Abstinenz Interessierten vorzustellen und gleichzeitig in einen Kontakt zu kommen. Für die langfristige Bindung an das Thema und an die „Sober-Bubble“ werden „Soberversarys“ (zusammengesetzt aus „sober“ und „anniversary“) als Jahrestage des Abstinenzbeginns gefeiert und sich gegenseitig gratuliert und Mut zu gesprochen.

Wie bereits erwähnt, war es für diese Arbeit nicht möglich die kostenpflichtigen Coachings zu begutachten. Aus der bisherigen Analyse dieser Bewegung lassen sich allerdings thesenhaft Leitlinien ableiten: Eine Loslösung vom Stigma des Alkoholismus sei erforderlich und muss durch ein Freiheitsgefühl ersetzt werden. Es ist naheliegend, dass es um Selfcare-Aspekte, wie Ruhe, Abgrenzung und einer Umstrukturierung des Alltags gehen kann. Bewältigungsstrategien zur Aufrechterhaltung der Abstinenz werden vermittelt. Dies deckt sich mit den in der Suchttherapie genannten „Entwöhnungsstrategien“. (Tretter/ Busselo-Spieth/ Bender, 1994) Fraglich ist, wie mit den Klient:innen verfahren wird, sobald die bezahlte Partnerschaft endet. In der Suchttherapie ist es unumstritten, dass eine langfristige und engmaschige Nachbetreuung für einen Behandlungserfolg wesentlich ist.

6.2 Die Kommerzialisierung von Alkoholsucht durch die *Sobriety-Bewegung*

Im institutionellen Rahmen ist es die Regel bei ambulanten und stationären Unterstützungsangeboten, dass diese von Rentenversicherungsträgern oder Krankenkassen übernommen werden. Neben der öffentlichen Darstellung in den Sozialen Medien sind die kostenpflichtigen Coachings, die von einigen Akteurinnen der *Sobriety Bewegung* angeboten werden, in einem vollkommen privaten und kommerziellen Rahmen eingefasst. Nur durch Zahlungen können Einblicke in die Gruppen und Einzelmentorings, Coachings, Workbooks, Videokurse, Meditationsanleitungen etc. gegeben werden. Hier liegt natürlich die Gefahr einer fehlenden professionellen Qualitätsprüfung. Es ist daher fraglich, ob trotz der fehlenden Professionalität den Ansprüchen der Sozialen Arbeit nachgekommen werden kann: Betroffene ganz nach ihren individuellen Bedürfnissen methodisch zu befähigen und dabei zu begleiten, sich wieder beruflich und sozial einzugliedern. (Vgl. Mühlum/ Gödecker-Geenen 2003, 23f.) Dies ist ohnehin erschwert, weil die Coaching-Angebote und ähnliche Angebote stets an einer Person auf der anbietenden Seite hängt. Sozialarbeiter:innen sind in der Regel als Teams organisiert, was sie dazu befähigt, auch bei Krankheiten oder anderen Ausfällen und Härten, die Betreuung der oder des Klient:in in vollem Umfang zu gewährleisten.

Die dargestellten Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* können auf unterschiedliche Art und Weise wirtschaftliche Gewinne aus einer medialen Veröffentlichungsform gewinnen. Hierzu gehört einerseits der klassische Weg eines Buchs oder durch geschaltete Werbung auf ihren Homepages oder vor ihren kostenfreien Podcasts. Im Folgenden sollen die kommerziellen Angebote von Nathalie Stüben, Annie Grace, Holly Whitaker, Vlada Mättig und Laura McKowen betrachtet werden. Die Angebote ihrer Programme umfassen kostenlose Angebote (Newsletter, Podcast, Social Media), aber auch bezahlte Coaching- oder Mentoringformate und Zugänge zu Videos.

Annie Grace bietet auf ihrer Homepage „This naked mind“ verschiedene Modelle von Hilfe an. Eine 100 Tage Challenge etwa an, die 2 US-Dollar pro Tag kostet. Hier werden täglich von ihr E-Mails zur Motivation oder Maßnahmen zum Reflektieren verschickt. Außerdem bietet sie für 47 US-Dollar die Teilnahme an einem Live- Online-Event „The Alcohol Experiment“, das schließlich einen 30 Tage Kurs mit Zugang zur Community und zusätzlichen Coaching-Materi-

alien beinhaltet. (Grace 2022) In welchem Maße die Coaching-Produkte online bereits aufgenommen sind oder wie sie stattfinden, ist leider nicht ersichtlich. Ihr Programm „The Alcohol Experiment“ wird verkauft als:

„An effortless way to interrupt your patterns, restore your health and get back in touch with the version of yourself that didn't need alcohol to relax or enjoy life. Join thousands of others in this inspiring, hopeful and exciting challenge where you examine your beliefs and reconnect with the best version of you without ever feeling like you are missing out.“ (Grace 2022)

Annie Grace sorgt zusätzlich dafür, dass sich ihre Community auch vergrößert und sie Coaches anhand ihrer eigenen Methode weiter ausbildet. (Auch die deutsche Christiane Simone Hartl ist zertifizierter „This naked mind“ Coach und hat nun den Podcast „lovesobertalksnüchtern.) Die Kosten für diese Zertifizierung sind online leider nicht einsehbar.

In ihrem Buch „Quit like a woman“ formuliert Holly Whitaker: „My recovery was about moving from one top-down approach that forces, to a bottom-up approach that grows.“ (Whitaker 2020, 126) Sie verwirklicht in ihrem Programm ihren Ansatz zur Suchthilfe, das sie in therapeutischer Arbeit, dem Finden zu den eigenen Kernwerten und Wissen über Sucht sieht sowie in einem körperlichen Wohlbefinden, dass durch Sport, gesunde Ernährung und Meditation gefunden wird. (Vgl. ebd., 130) Sie gründet zunächst „The Tempest Sobriety School“, die inzwischen nur noch „Tempest“ heißt. Wie definiert sich „Tempest“? Auf der Homepage heißt es:

“Tempest is clinically proven to help you quit or curb your drinking. Through expert-led lessons, a welcoming community, and supportive coaches, you'll get the tools you need to build a life you love.“ (Tempest 2022)

Auch „Tempest“ besteht, ähnlich wie „This naked mind“ aus der Teilnahme an einer Community. Für 59 Dollar im Monat hat man im Rahmen der Mitgliedschaft in der Community Zugang zu Live-Events, Austausch mit anderen Mitgliedern, Telefonseelsorge, täglichen Affirmationen und Impulsen, die per E-Mail verschickt werden, einem 4-wöchigen Online Programm sowie Tipps von Experten. (In welchem Rahmen dies zur Verfügung gestellt wird ist leider erneut nicht ersichtlich.) (Vgl. Tempest 2022)

Als drittes amerikanisches „Recovery-Programm“ aus der *Sobriety-Bewegung* soll noch von Laura McKowen „The Luckiest Club“ vorgestellt werden. „The Luckiest Club“ besteht wieder aus einer Community, die aus online Gruppensitzungen zum Thema „Sobriety“ bestehen und stets auch verschiedene Gastgeber haben sowie dem Zugang zu einem persönlichen Commu-

nity-Forum. Auf der Webseite kann man anhand eines Terminplans sehen, wann welche Meetings stattfinden. Die monatliche Mitgliedschaft an der „TLC-Community“ kostet 22 US-Dollar und jährlich 242 US-Dollar. Zusätzlich bietet „The Luckiest Club“ auch die „TLC-Academy“ an. In der „Academy“ erhält man Zugriff zu Workshops, live oder aufgezeichnet, bei denen mehr in die inhaltliche Tiefe gegangen wird, sowie zu einem Austausch mit anderen Mitglieder. Die Kosten belaufen sich hier auch 49 US-Dollar monatlich oder 539 US-Dollar jährlich. (Vgl., The Luckiest Club 2022) Interessant ist, dass es sowohl bei „The Luckiest Club“ als auch bei „This Naked Mind“ Merchandising Produkte, wie Becher, Cappies, Handyhüllen, T-Shirts, Poster etc. käuflich zu erwerben sind. Nüchternheit wird durch die Accessoires noch mehr zu einem Lifestyle Modell, dass mit markigen Sprüchen wie „Push off from here“ (Vgl. The Luckiest Club 2022) und jungen Gesichtern wirbt.

Wie angedeutet begann schließlich auch Nathalie Stüben mit Online-Programmen, die an dieser Stelle noch kurz dargestellt werden sollen. Stübens Angebote bestehen aus einem 30-Tage Programm, das für 297,- Euro gebucht werden kann und als Start in die Nüchternheit vorgesehen ist. Es beinhaltet Videos von ihr, tägliche Mails mit passenden Tipps und Motivationen sowie ein Workbook, an dem 30 Tage lang reflektiert wird. Außerdem werden Audiotrainings, Abstinenzaffirmationen sowie der Zutritt zu einer Community gewährt. Ihr 60-Tage Programm soll dazu beitragen, Abstinenz zu stabilisieren und ist sozusagen der Nachfolger zu dem 30-Tage Programm. Es kostet 397,- Euro und besteht ebenfalls aus Videos, Mails, Audios, Zutritt zur Community sowie einem 60-Tage Workbook. (Vgl. Stüben 2022)

Auch Vlada Mättig von „me|sober“ hatte verschiedene Angebote von Sobriety-Kursen und Mentoring-Angeboten auf ihrer Webseite. So bot sie vor einem Monat noch unter anderem für einen Preis von 6100,- Euro (Ratenzahlung möglich) ein achtwöchiges Einzelcoaching an, das aus vier 60-minütigen Einzelcoachingsessions bestand, 16 aufgezeichneten Yoga-Einheiten, Morgenmeditationen, Anleitungen zu einer Abend- und Morgenroutine sowie Zutritt zur Community. Alternativ gab es noch die Entscheidung sich für das Mentoringprogramm „How to be sober“ anzumelden, dass aus den gleichen Komponenten wie dem achtwöchigen Einzelcoaching bloss ohne die vier Einzelcoachings bestand. Kosten lagen hier bei 2222,- Euro. Auch gab es für 1111,- Euro eine vierwöchige Variante „How to start.“ Vlada Mättig kündigte diese Programm noch am 11. Mai 2022 in Folge 89 ihres Podcasts an (Mättig 2022), allerdings sind diese inzwischen nicht mehr auf ihrer Homepage <https://mesober.com/> einsehbar. (Mättig

2022) Auf ihrem Podcast kündigte Vlada Mättig allerdings auch bereits am 25.05.2022, dass sie erstmal alle Coaching-Programme ruhen lässt. (Vgl. Mättig 2022)

An dieser Stelle sind die untenstehenden Teilnahmebestimmungen kritisch zu betrachten, die Vlada Mättig auf „me:sober“ angeführt hat. Im Vergleich zur originären Sozialen Arbeit wird hier ein Unterschied zu einer wirtschaftlichen Ausrichtung von privaten Suchthilfe-Programmen deutlich. Eine Teilnehmerin oder ein Teilnehmer, der in einer persönlich belastenden Situation, sich dafür entscheidet an einem kostspieligen Kurs teilzunehmen und es dann ggf doch nicht schafft, erhält ziemlich viel Eigenverantwortung (etwa in der rechtzeitigen Kündigung), um mit Erfolg den Kurs abzuschließen.

„Selbstverantwortlichkeit sowie eine normale psychische und physische Belastbarkeit werden vorausgesetzt. Wir gehen davon aus, dass Du das tatsächliche Vorhandensein Deiner körperlichen und geistigen Leistungsfähigkeit selbst nachhaltig und objektiv einschätzt und entsprechend verantwortungsbewusst handelst. Als Teilnehmer*in unserer Sobriety-Kurse und -Events trägst Du die volle Verantwortung für Dich und Deine Handlungen, sowohl innerhalb als auch außerhalb der Programme und Veranstaltungen. me|sober übernimmt keinerlei Haftung für gesundheitliche Beschwerden, die während oder nach der Ausführung der vorgestellten Übungen auftreten – auch nicht für solche, die auf Vorerkrankungen beruhen. Wir empfehlen, während der Teilnahme keinen Alkohol oder andere Drogen zu konsumieren. Der Rücktritt vom Kauf unserer Kurse ist nur innerhalb der ersten 48 Stunden möglich. Bereits bezahlte Kursgebühren können danach nicht mehr erstattet werden.“ (Mättig 2022)

7. Kritische Betrachtung der Sobriety-Bewegung

Es ist fraglich, ob für die *Sobriety-Bewegung* Sucht und Therapie ein Lifestyle-Model (verbunden mit Abnehmen, gesunder Ernährung, Sport, weiblicher Selbstbestimmung etc.) ist, das dem Krankheitsbild einer Suchterkrankung in vielen Fällen nicht gerecht wird. Jeder gescheiterte Entzug kann auch eine Belastung darstellen und sollte professionell begleitet sein. Die Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* sind keine ausgebildeten Therapeutinnen. Häufig besitzen sie die Ausbildung zur Coachin, zum Beispiel aus dem „This naked mind“-Programm von Annie Grace. Die Maßstäbe und Inhalte dieser Fortbildung konnten im Rahmen dieser Arbeit nicht erfasst werden, es gibt allerdings keinen Hinweis darauf, dass diese institutionellen Qualitätsstandard genügen. Man sollte die Angebote der *Sobriety Bewegung* unter zwei Gesichtspunkten betrachten: Einerseits ermöglichen sie einen diskreten selbstbestimmten und nicht (wie etwa die Angebote der Anonymen Alkoholiker) stigmatisierten Umgang mit einem problematischen Alkoholkonsum. Gleichzeitig sind die qualifizierten Hilfsangebote nur gegen eine finanzielle Leistung möglich, sodass hier eine gewisse Exklusivität sowie Barrieren geschaffen werden.

Demzufolge stellt sich die Frage, inwiefern sie die ethischen Standards und die Herausforderungen der Anforderungen der Sozialen Arbeit im „Berufsethischen Beziehungsgeflecht“ zwischen Sozialarbeiter:in, Klient:in, Kolleg:innen, Institutionen und Gesellschaft hinbekommen. (Mühlum/ Gödecker-Geenen 2003, 134) Hier spielen insbesondere die eigenen Suchterfahrungen eine wichtige Rolle. Besteht genügend Distanz zu den eigenen Erfahrungen und kann somit die Ethik sozialer Berufe eingehalten werden? Es bleibt zu fragen, inwiefern Holly Whitaker ihrer „Revolution“ nachkommt oder doch die Ethik solidarischer Hilfe, subsidiärer Zusammenarbeit und eines personalen Selbsteinsatzes bedroht ist, wenn der oder die ehemals Suchterkrankte ein Subjekt des Helfens sein soll und der eigene Heilungsprozess erst kürzlich zurückliegt. Insbesondere dann, wenn keine entsprechende Vorlaufzeit und institutionell erprobten Qualitätsstandards vorhanden sind und angewendet werden.

Allerdings ist dem entgegen zu halten, dass es den Akteurinnen der *Sobriety-Bewegung* durch die offene Darstellung ihrer eigenen Sucht gelingt ein Gemeinschaftsgefühl zu generieren. Es besteht die Möglichkeit sich mit Mitbetroffenen auszutauschen. Eine lebendige Community hält das Partizipationsbedürfnis hoch und das Thema Abstinenz somit kontinuierlich aktuell. Von dieser Erkenntnis können Sozialarbeiter:innen profitieren, wenn sie nach Wegen zur langfristigen Behandlungsmotivation ihrer Klienten:innen suchen.

Die Kritik der Bewegung ist insbesondere auf die Anonymen Alkoholiker, die sie als zu hierarchisch und starr in ihren Konzepten bezeichnen, ausgerichtet. Doch wie stehen sie zu den Beratungsangeboten der Suchthilfe? Mit der Kritik an den Anonymen Alkoholikern differenzieren sie ggf. nicht genug, dass es auch andere Angebote gibt. Da die *Sobriety-Bewegung* selber aus ehemaligen Suchtkranken (teilweise bezeichnen sie sich ja selbst nicht als Alkoholikerinnen) besteht hier jedoch grundsätzlich eine Gemeinsamkeit.

Daran anschließend ist bezüglich des Stigmas, das problematischem Alkoholkonsum anhängt, zu sagen, dass die *Sobriety-Bewegung* dieses offensiv thematisiert und sich selbstbewusst damit auseinandersetzt. Dieser Umgang damit ist ein Vorteil für eine Förderung der Selbstbestimmung der Klienten:innen und geht Hand in Hand mit den Grundsätzen der Sozialen Arbeit. Die Sober-Literatur kann der Suchthilfe durch neue Perspektiven helfen. Beispielsweise die vielfältigere Betrachtung der verschiedenen Abhängigkeitsgrade, die beispielsweise dem bipolaren Verständnis der Anonymen Alkoholiker von Abhängig-sein oder es Nicht-sein eine viel stärker schattierte Betrachtung von Sucht entgegenstellt.

Abschließend sei noch erwähnt, dass die feministische Perspektive der "Sober-Bubble" eine sinnvolle Ergänzung zum akademischen Diskurs über Sucht und Gender darstellen kann. Insbesondere die autobiografischen Erzählungen und Schilderungen fügen der wissenschaftlichen Diskussion eine Ebene der Selbsterfahrung hinzu, die die Thesen zum Thema Frauen und Sucht mit weiteren Leben füllen kann. Nach dem Empfinden des Verfassers sind viele Botschaften und Ansichten *der Sobriety-Bewegung* darüber hinaus auch für Männer interessant, wenn sie sich mit Abstinenz beschäftigen möchten.

8. Schlussbetrachtung

Es bedarf definitiv weiterer wissenschaftlicher Betrachtungen zu diesem Thema. Denn neben allen Kritikpunkten schafft die *Sobriety-Bewegung* mit Sicherheit den Anstoß einer Sache: Eine weitere gesellschaftliche Auseinandersetzung mit dem Thema Alkoholmissbrauch. Die *Sobriety-Bewegung* kann als Folge des in Kapitel 2.5 zu Alkohol skizzierten hohen gesellschaftlichen Konsum gesehen werden. Mit der ständigen Erreichbarkeit dieser Substanz scheint nun auch eine gesellschaftliche Sensibilisierung – ähnlich wie beim Tabakkonsum – stattzufinden. Ein ständig sich erweiterndes Angebot an alkoholfreien Bieren und Weinen, sogar an alkoholfreiem Schnaps wie Gin kann als Zeichen hierfür gewertet werden. Die Soziale Arbeit, in ihrer Rolle als wissenschaftliche Disziplin, die sich zum Ziel setzt, Menschen zu helfen, sollte ihrer Rolle gerecht werden und die öffentliche Veränderung des Themas Alkohols mitbegleiten. Sie kann die Narrative der *Sobriety-Bewegung* nutzen: Blackouts sind nicht normal, Katerzustände schaffen Angstzustände, die sogenannte „Hanxiety“ aus *Hangover* (dt. Alkoholkater) und *Anxiety* (dt. Angst). Nimmt man diese Erkenntnisse unter Beachtung der hohen Reichweite der Akteurinnen der "Sober-Bubble" zusammen, ist damit die erste dieser Arbeit zugrundeliegende Forschungsfrage mit einem klaren "Ja" zu beantworten. Es handelt sich um eine breite, beachtenswerte Bewegung, die es sich lohnt mit zu begleiten.

Die zweite Forschungsfrage befasst sich mit der Vereinbarkeit der Ansätze der *Sobriety-Bewegung* mit der institutionellen Suchttherapie. Hier ist festzuhalten, dass die fehlende Professionalität den größten Unterschied darstellt und als Kritikpunkt festgehalten werden muss.

In Hinblick auf die suchttherapeutische "Verwertbarkeit" der Inhalte der *Sobriety-Bewegung*, die in der dritten Forschungsfrage thematisiert wird, ist insbesondere der autobiografische

Charakter zu nennen, der die Suchttherapie um authentische Erfahrungsberichte ergänzen kann. Ein Blick in die Sober-Literatur kann einen sinnvollen Einblick in die Gedankenwelt einer Abhängigen ermöglichen und wäre für Suchttherapeuten:innen in der Ausbildung ein guter Einstieg in die Lebenswelt ihres Klientels. Wie bereits in Kapitel 6 dargestellt, produziert die Sober-Literatur einen prägnanten Fundus an Sucht-Narrativen (Blackout, Anxiety, Hangover), der für Sozialarbeiter:innen als hilfreicher Werkzeugkasten für den Umgang mit Suchterkrankten bieten kann. Insbesondere in der Anamnese, in der die Berichte aus dem Konsumverhalten der oder des Klienten:in eingeordnet werden müssen, können diese Narrative hilfreich sein. Des Weiteren sollte die Soziale Arbeit der Kritik an dem Konzept der *Anonymen Alkoholikern* Beachtung schenken. Der Eindruck steht im Raum, dass die AAs als Selbsthilfekonzept nicht für alle Zielgruppen geeignet sind und dem Konzept der Selbsthilfegruppe alternative Ansätze hinzugefügt werden müssen, wie es auch in der sozialarbeiterischen Praxis bereits teilweise der Fall ist.

Abschließend sei darauf verwiesen, dass bedingt durch den Rahmen dieser Arbeit, einige Themenbereiche nur gestreift, beziehungsweise angerissen werden konnten. Eine noch detailliertere sozialwirtschaftliche Analyse der *Sobriety-Bewegung* erscheint aufschlussreich. Auch das Thema Frauen und Sucht in der Forschungsliteratur im Vergleich zu den Ansätzen der Sober-Literatur bietet sicherlich Diskussionsstoff für eine eigene Arbeit.

9. Literaturverzeichnis

- Alkoholatlas 2017 (2022). Online unter: https://www.dkfz.de/de/tabakkontrolle/download/Publikationen/sonstVeroeffentlichungen/Alkoholatlas-Deutschland-2017_Doppelseiten.pdf (Zugriff: 28.05.2022)
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2022): Alkohol. Online unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/a/alkohol.html>) (Zugriff: 27.05.2022)
- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) (2022): ESA 2018. Online unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/epidemiologischer-suchtsurvey-esa-2018.html> (Zugriff: 27.05.2022)
- Bundesverband der Elternkreise suchtgefährdeter und suchtkranker Söhne und Töchter e.V. (2022): Gut, zu wissen. Online unter: http://www.bvek.org/be_sucht.html (Zugriff: 06.05.2022)
- Feuerlein, Wilhelm (2005): Alkoholismus. Warnsignale. Vorbeugung. Therapie. Verlag C.H. Beck, München.
- Grace, Annie (2018): This naked mind: Control Alcohol, Find Freedom, Discover Happiness & Change Your Life. Penguin Random House, New York.
- Grace, Annie (2022): This naked mind [Audio-Podcast]. Online unter: <https://thisnakedmind.com/podcasts> (Zugriff: 08.05.2022)
- Grace, Annie (2022): This naked mind. Online unter: <https://thisnakedmind.com/programs-training/> (ZumindOnline unter: <https://thisnakedmind.com/programs-training/>) (Zugriff: 23.06.2022)
- Grey, Catherine (2017): Vom unerwarteten Vergnügen nüchtern zu sein. Frei und glücklich - ein Leben ohne Alkohol. MVG Verlag, München.
- Groenemeyer, Axel/ Laging, Marion (2012): Alkohol, Alkoholkonsum und Alkoholprobleme. In: Albrecht, Günter, Groenemeyer, Axel (Hg.): Handbuch Soziale Probleme. 2 Auflage, Wiesbaden, VS Verlag für Sozialwissenschaften, S. 219-278.
- Hachette (2022): The unexpected joy of being sober. Online unter: <https://www.hachette.co.nz/book/?id=the-unexpected-joy-of-being-sober-9781912023387> (Zugriff: 12.06.2022)
- Harten, Rolf (1996): Suchtvorbeugung in der Sackgasse. In: Sucht 5, S. 31-38.

- Hepola, Sarah (2016): Blackout: Remembering the things I drank to forget. Eichborn Verlag in der Bastei Lübbe AG.
- Jamison, Leslie (2018): Die Klarheit. Alkohol, Rausch und die Geschichten der Genesung. Hanser Berlin in der Carl Hanser Verlag GmbH & Co. KG, München.
- Kaloff, Susanne (2018): Nüchtern betrachtet war's betrunken nicht so berauschend. Ein befreiendes Experiment. Verlag Fischer Taschenbuch, Frankfurt am Main.
- Knapp, Caroline (2005): Drinking. A love story. Bantam Dell, New York.
- Laging, Marion (2018): Soziale Arbeit in der Suchthilfe. Grundlagen – Konzepte – Methoden. In: Bieker, Rudolf (Hg.): Soziale Arbeit Grundwissen. Verlag W. Kohlhammer, Stuttgart.
- Lambrou, Ursula (1990): Familienkrankheit Alkoholismus. Im Sog der Abhängigkeit. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt Taschenbuchverlag.
- Loviscach, Peter (1996): Soziale Arbeit im Arbeitsfeld Sucht. Eine Einführung, Freiburg im Breisgau, Lambertus.
- Mättig, Vlada (2022): me | sober (Audio-Podcast). Online unter: <https://mesober.com/podcast/> (Zugriff: 11.06.2022)
- Mättig; Vlada (2022): me | sober. Online unter: <https://mesober.com/> (Zugriff: 23.06.2022)
- Mättig, Vlada/ Vogt, Katharina (2021): Rauschlos glücklich: Auf die Freundschaft und das Leben ohne Alkohol. Knauer Verlag, München.
- McKowen, Laura (2020): We are the luckiest: The surprising magic of a sober life. New World Library, Novato, California.
- McKowen, Laura/ Whitaker, Holly Glenn (2018): Home Podcast [Audio-Podcast]. Online unter: <https://podcasts.apple.com/us/podcast/home-podcast/id1021126077> (Zugriff: 03.06.2022)
- McAllister, Laurie (2022): Sober girl society. Online unter: <https://girland- tonic.co.uk/millie-sober-girl-society> (Zugriff: 11.06.2022)
- Merfert-Diete, Christa/ Soltau, Roswitha (Hg.): Frauen und Sucht. Die alltägliche Verstrickung in Abhängigkeit
- Mühlum, Albert/ Gödecker-Geenen, Norbert (2003): Soziale Arbeit in der Rehabilitation. München: Ernst Reinhardt Verlag.

- Noack, Andrea (2019): Die Bestie schläft: Meine Alkoholsucht und wie ich sie überwand. Karl Blessing Verlag, München.
- Ramström, Jan (1984): Drogenabhängigkeit. Psychosoziale Ursachen. Verlauf. Therapie, Köln: Deutscher Ärzte-Verlag.
- Scheerer, Sebastian (1995): Sucht. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt.
- Schneider, Ralf (2015): Die Suchtfibel. Schneider Verlag Hohengehren, Baltmannsweiler
- Schreiber, Daniel: Nüchtern (2014): Über das Trinken und das Glück. Hanser Berlin im Carl Hanser Verlag, München.
- SodaKlub (2022): SodaKlub [Home-Podcast]. Online unter: <https://sodaklub.com/alle-folgen/> (Zugriff: 10.06.2022)
- Sting, Stephan/ Blum, Cornelia (2003): Soziale Arbeit in der Suchtprävention, München, Ernst Reinhardt Verlag.
- Stüben, Nathalie (2021): Ohne Alkohol: die beste Entscheidung meines Lebens. Kailash Verlag, München.
- Stüben, Nathalie (2022): Ohne Alkohol mit Nathalie. Online unter: <https://o-amn.jetzt/> (Zugriff: 23.06.2022)
- Tempest (2022): Tempest. Online unter: <https://jointempest.com/membership/> (Zugriff: 20.06.2022)
- The luckiest Club (2022): The luckiest club. Online unter: <https://www.theluckiest-club.com/> (Zugriff 22.06.2022)
- Tretter, Felix (1994): Psychosoziale Aspekte der Entzugstherapie. In: Tretter, Felix, Bussello-Spieth, Sabine, Bender, Wolfram (Hrsg.): Therapie von Entzugssyndromen. Berlin Heidelberg, Springer-Verlag.
- Tretter, Felix (1994): Das Bedingungsgefüge süchtigen Verhaltens. In: Tretter, Felix, Bussello-Spieth, Sabine/ Bender, Wolfram (Hg.): Therapie von Entzugssyndromen. Berlin Heidelberg, Springer-Verlag.
- Whitaker, Holly Glenn (2019): Quit like a woman: : The Radical Choice to Not Drink in a Culture Obsessed with Alcohol. Bloomsbury Publishing, London.
- Wikipedia (2022): DSM 5. Online unter: <https://de.wikipedia.org/wiki/DSM-5> (Zugriff: 23.05.2022)

- Wikipedia (2022): ICD 10. Online unter: <https://de.wikipedia.org/wiki/ICD-10> (Zugriff: 23.05.2022)
- Wilson Schaef, Anne (1991): Im Zeitalter der Sucht. Wege aus der Abhängigkeit, 9. Auflage, München: Deutscher Taschenbuch Verlag.
- Youtube (2022): Ohne Alkohol mit Nathalie. Online unter: <https://www.youtube.com/c/OhneAlkoholmitNathalie/about> (Zugriff: 15.06.2022)