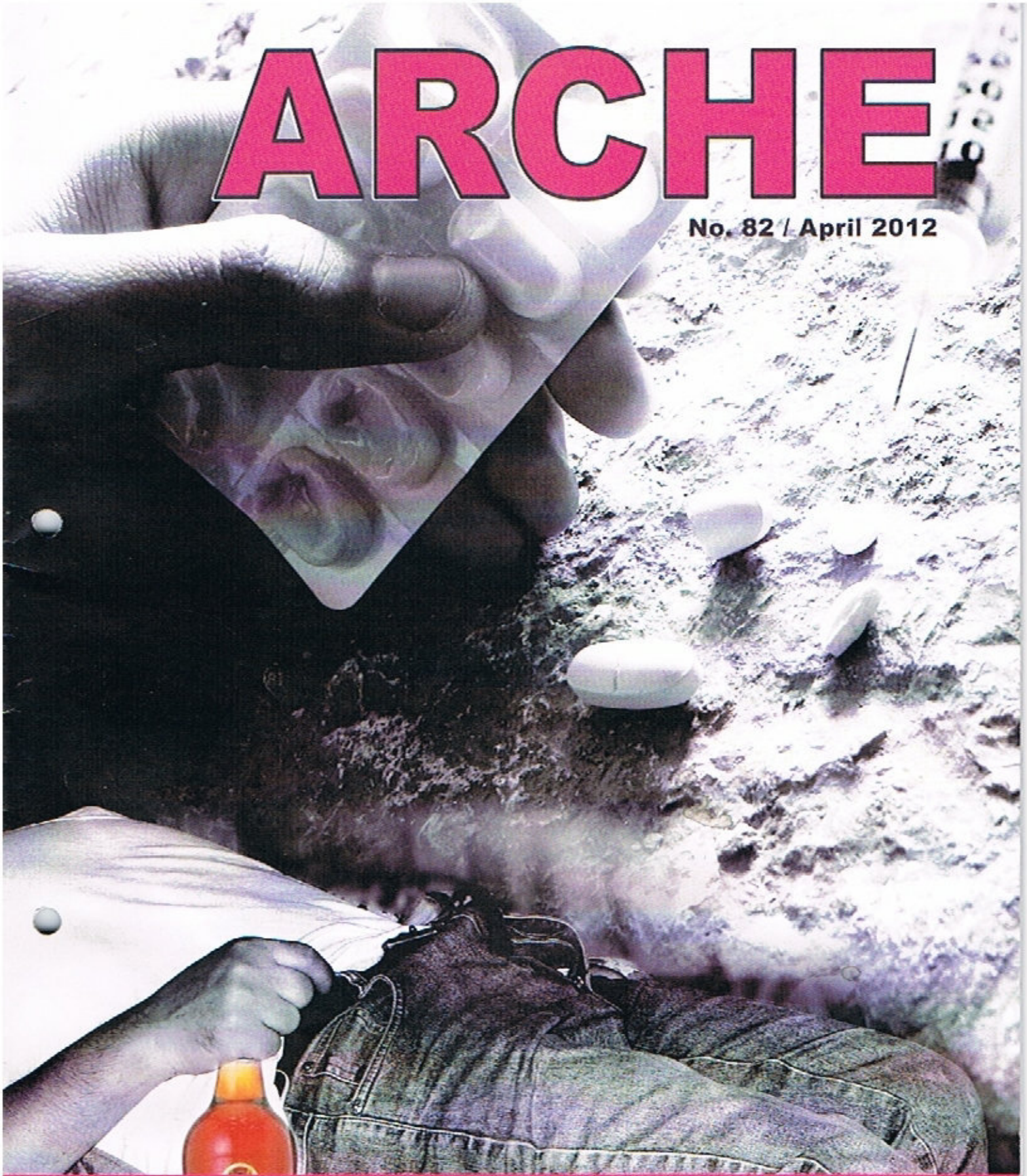
ARCHE

No. 82 / April 2012



POLYTOX

Kreuzbund Diözesanverband Augsburg e.V
Selbsthilfe- und Helfergemeinschaft für Suchtkranke und Angehörige
www.kreuzbund-augsburg.de

Eure Beiträge für die nächste ARCHE bitte bis zum 05.05.2012!

Vorschau: THERAPIE

Inhalt

Das ARCHE-Team Seite 3

Das Kreuz als Symbol Seite 4
Manfred Gromer

Die Kraft des Glaubens Seite 5
Frank Bäumler

Polytox—Mischkonsum Seite 8
Martin Schmid

Multi-Tagung Seite 6
Heribert Zok

Polytoxomane Seite 14
Joachim Hoier

Mitgliederversammlung Seite 7
ARCHE-Team
Herbiert Zok

Frauengesprächskreis Seite 16
Andrea Voegt

Ehrungen Seite 17

Gruppe warum? Seite 18
Heribert Zok

Neue Mitglieder Seite 19

Einladung zum Gruppenjubiläum Seite 19
Dillingen 2

Saufraum Seite 20
Hubert Wolf

Freibier im Unterricht Seite 22
Kristina Maroldt

Leinen los... Seite 24
Peter Neumann

Selbsterfahrung 2. Teil Seite 26
Joachim Hoier

Termine Bundesveranstaltung Seite 28

Themenseminar: Ein Freund... Seite 29
Monika Schulze

Termine IGAF Seite 30

Abschied Seite 31

Termine DV Augsburg Seite 31

Letzte Seite Seite 32

AHOI

Zuerst in eigener Sache, wir entschuldigen uns für die Märzausgabe die eine Aprilausgabe geworden ist. Die ARCHE hat die Anker gelichtet und nahm Fahrt auf zu einem neuen Hafen. Also gibt es eine neue Adresse. Wir würden Euch gerne versprechen, dass wir die Anker für lange Zeit gesetzt haben, aber das tun wir mal lieber nicht. Also zückt Eure Adressbücher, werft die Computer an und notiert Euch unsere neue Adresse und Telefonnummer.

Tanja Keck
Parkstrasse 2
89312 Günzburg
Telefon-Nummer: 08221 27 44 502

In dieser ARCHE haben wir uns dem Thema Polytox gewidmet und wollten Euch einige interessante Informationen zum Mischkonsum näherbringen. Wir konnten den Schriftsteller Joachim Hoier wieder gewinnen uns exklusiv für die ARCHE aus seiner Biografie zu schreiben.

Neu ist die Vorstellung der IGAF-Termine. Zukünftig werden die Veranstaltungen gebündelt auf einer Seite vorgestellt. Für 2013 werden alle Veranstaltungen ausführlich im Seminarheft erscheinen. In der ARCHE werden diese Termine, dann nur auf der allgemeinen Terminseite zur Erinnerung aufgelistet.

Euer ARCHE-Team
Tanja und Andrea
Titelfoto Monika Wittrich
Foto. Clipert

Archeteam:
Tanja Keck und Andrea Voegt

Redaktionsadresse:
Tanja Keck
Parkstrasse 2
89312 Günzburg
Tel.-Nr. 08221– 27 44 502
E-Mail:arche.redaktion@yahoo.de

Druck: SOL Printservice GmbH,
86529 Schrobenhausen

Impressum:

Herausgeber:	Kreuzbund-Diözesanverband Augsburg e.V.
E-Mail:	info@kreuzbund-augsburg.de
Internet:	www.kreuzbund-augsburg.de
Öffentl.Arbeit:	Sonja Kölling-Forster
Auflage:	460 Stück, 4 x jährlich

Liebe Weggefährtinnen und Weggefährten,

„es ist schon ein Kreuz!" - so stöhnen wir manchmal über etwas in unserem Leben, was uns beschwert, belastet oder gar schmerzt.
Das Kreuz ist seit jeher ein Symbol für alles, was einem angenehmen, lust- und freudvollen, ja gar gelingendem Leben entgegen steht.
In der Antike wurde es zum schändlichsten Marter- und Todeswerkzeug für Schwerverbrecher, für Menschen, die ihr Leben verwirkt hatten und aus der Gesellschaft ausgeschlossen wurden.
Als solcher galt Jesus vor zweitausend Jahren: den einen, „weil er sich als Sohn Gottes ausgegeben hat" (Joh 19, 7), den anderen, weil er sich als König bezeichnete und damit den Verdacht auf eine politische Revolte gegen der römischen Kaiser nährte (Joh 18,37; 19,12).
Fazit: Tod am Kreuz (Joh 19, 16a)!
Alles, was Jesus als Sohn Gottes an froher Botschaft verkündet hatte, alles, was er an Menschenfreundlichkeit und Sorge um Arme, Kranke, Ausgestoßene, Sünder gezeigt hatte, schien vergessen, belanglos zu sein! Der pure Hass, die reine Machtgier, der blanke Egoismus schienen das Oberwasser zu haben, zu siegen!

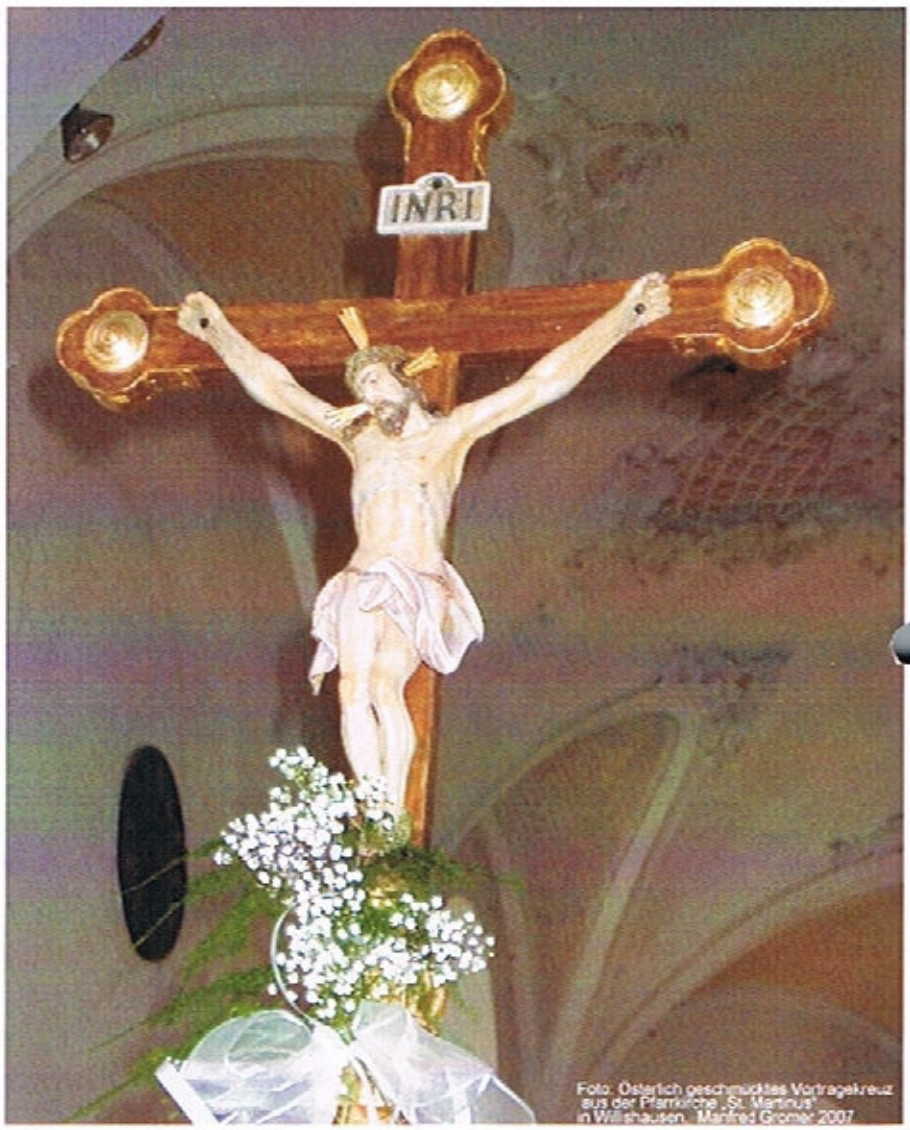


Foto: Österlich geschmücktes Vortragekreuz aus der Pfarrkirche „St. Martinus" in Willshausen. Manfred Gromer 2007

Doch der Ostermorgen zeigt etwas anderes: nicht das scheinbare Scheitern Jesu von Nazaret ist das Ende, sondern das Leben, die Auferstehung. Das ist das Unbegreifliche: durch das Kreuz und den Tod hindurch siegt die Auferstehung, bahnt sich das Leben seinen Weg!
Darum können wir als Christen (nicht nur) an Ostern unsere Kreuze mit lebenden Blumen schmücken! Durch die Auferstehung Jesu ist die zerstörerische Todesmacht gebrochen, ist das Kreuz zum Zeichen des Lebens, des ewigen Lebens geworden!
Uns im „Kreuz"-Bund will die Namensbeziehung zum Kreuz Jesu diese österliche Hoffnung vor Augen führen: auch unser Leiden, unsere Krankheit, unser persönliches Kreuz ist nicht das Ende und Scheitern, nein: viele von uns haben es erleben dürfen, dass das Leben stärker ist, dass uns neue Freiheit, neue Hoffnung auf Zukunft - ein neues Leben geschenkt worden sind. Darum dürfen und sollen wir mit unserer Lebensgeschichte österliche Zeugen und Boten des neuen Lebens sein!

Ihr
Pfarrer Manfred Gromer

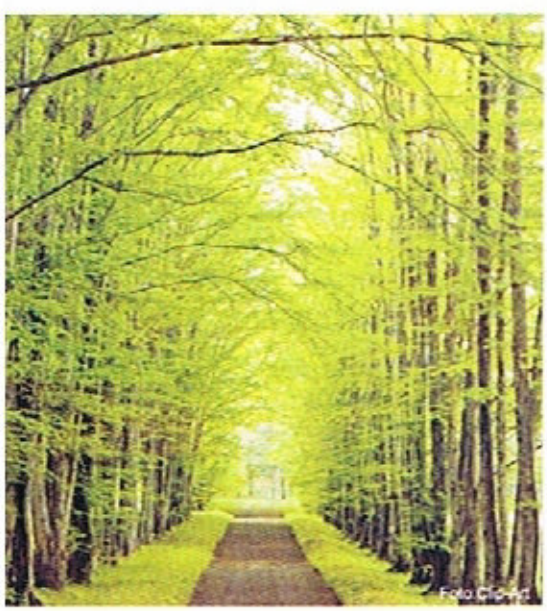


Foto Clip-Art

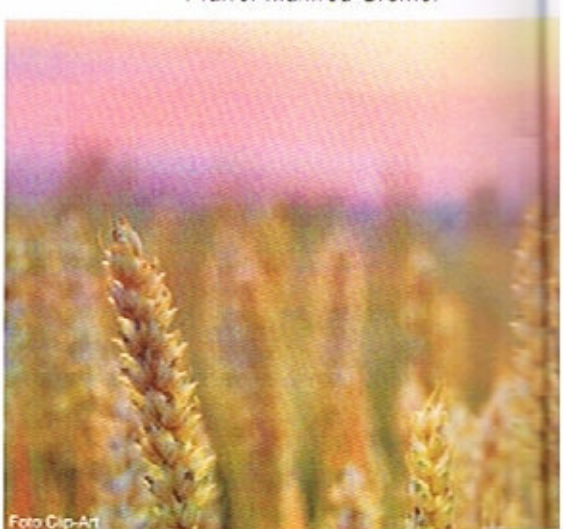
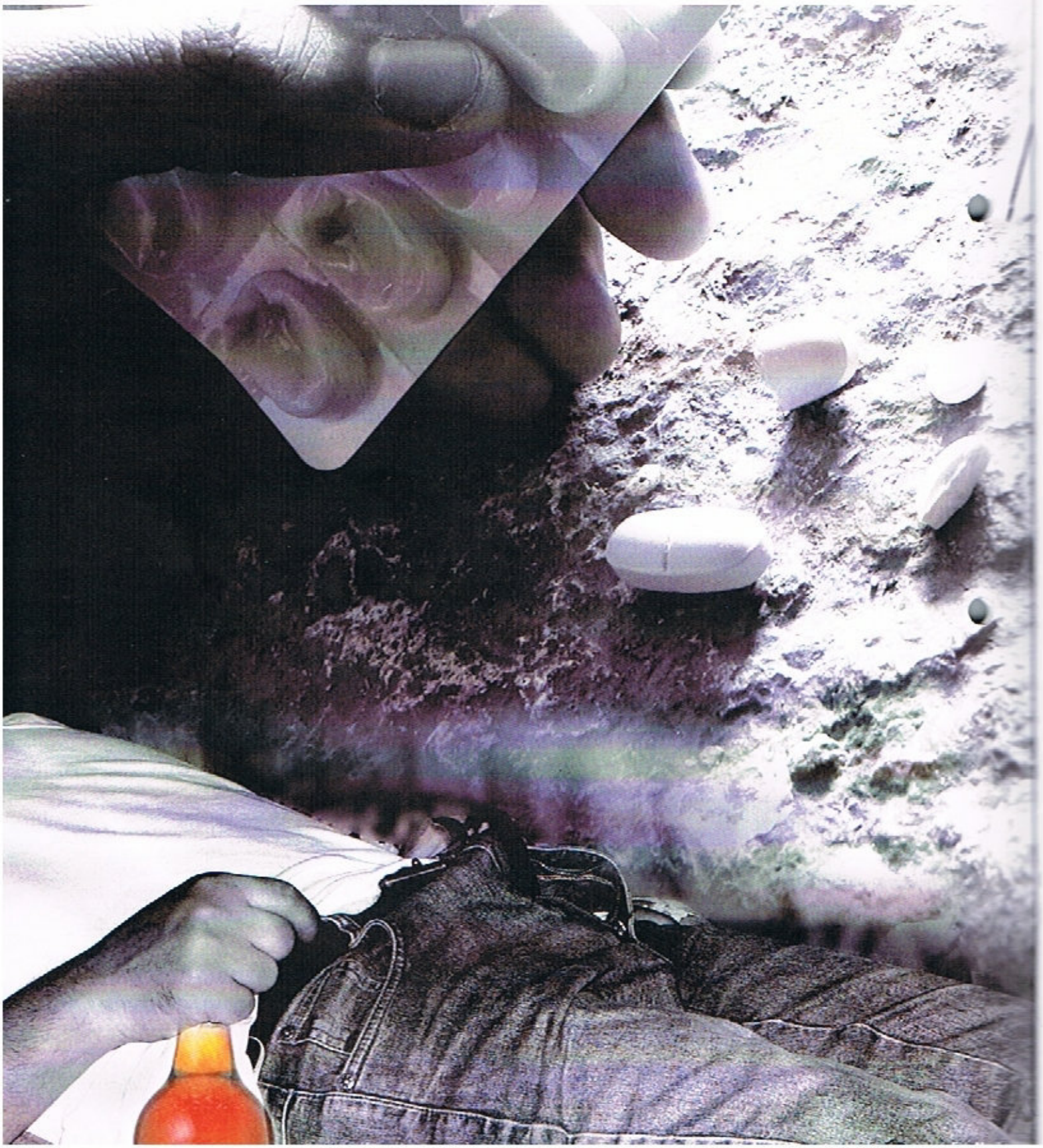


Foto Clip-Art

POLYTOX



Multipler Mischkonsum

Polytoxikomanie – mehr als abhängig?

Die differenzierte Betrachtung von Suchtmittelkonsum und Abhängigkeitserkrankungen stehen immer wieder in unterschiedlicher Dichte im Mittelpunkt fachlicher Diskussionen.

In immer mehr Fachkliniken und stationären Einrichtungen werden Menschen therapeutisch behandelt, welche zum Kreis der Mehrfachabhängigen zählen. Es ist mittlerweile Realität, dass es in Deutschland zunehmend weniger Konsum mit nur einem Suchtmittel gibt, sondern vielmehr die sog. Polytoxikomanie (Konsum mehrerer Suchtmittel) weiter voranschreitet.

Dadurch entsteht auch für die Suchtselbsthilfegruppen, die sich vorrangig in ihrem Arbeitsverständnis noch auf ein Grundsuchtmittel, seien es nun Alkohol oder illegalen Drogen oder Medikamente, verstehen, ein neuer Kontext. Der Genesungsverlauf der Suchterkrankung erhält eine sehr viel schwerer einzuschätzende Dynamik, bezogen auf Abstinenz- und Genesungsabsichten der betroffenen Menschen. Polyvalente Abhängigkeitskranke bleiben nach kurzer Teilnahme weg, da sie sich mit den, aus ihrer Sicht spezifischen Problemen „ihrer Sucht", zu wenig „abgeholt" fühlen.

Mit dem Begriff „Polytoxikomanie" oder der aktuellen medizinischen Diagnose ‚psychische und Verhaltensstörungen durch multiplen Substanzgebrauch und Konsum anderer psychotroper Substanzen" wird die Abhängigkeit von mehreren Suchtstoffen bezeichnet, z.B. von Alkohol plus Schlafmitteln. Oder illegale Drogen und Aufputschmittel. Bei diesem Mischkonsum werden neben einem „Grund Suchtmittel" (sog. Grundkonsum) eine bis mehrere verschiedene Substanzen nebenher konsumiert.

Dieses Phänomen tritt bei schwer Drogen oder Medikamentenabhängigen und bei einem längeren Abhängigkeitsverlauf besonders häufig auf. Alkohol spielt beim Auftreten von Polytoxikomanie meist eine große Rolle. Sei es als Grundsuchtmittel oder als begleitender Konsum.

Die Mischung von legalen und illegalen Stoffen wird immer mehr zur Norm, wobei sich in stärkerem Maße parallel zur Drogenabhängigkeit oft eine Alkohol- und Medikamentenabhängigkeit entwickelt. Ein wichtiges Kriterium ist dabei aber dass nicht entschieden werden kann, welche Substanz die Abhängigkeit bzw. Störung ausgelöst hat, zumal Betroffene oft gar nicht genau wissen, was Sie eingenommen haben.

In den letzten Jahren hat sich in der Suchtselbsthilfe der Gedanke der sog. „anderen Süchte" immer mehr verbreitet. Damit ist die Zusammenfassung von allen Substanz – und nicht-stoffgebundenen Süchten, wie da sind Glücksspielsucht, Co-Abhängigkeit, Esssucht usw. gemeint.

Bei der Betrachtung des Themas der Mehrfachabhängigkeit ist im allgemeinen nur der Teil der sog. stoffgebundenen Süchte gemeint und ist somit auch nur Gegenstand dieses Artikels. Auswirkungen auf Betroffene Mehrfachabhängigkeit tritt mit ziemlicher Sicherheit in allen Gruppierungen auf, die in irgendeiner Form Substanzmissbrauch betreiben.

Diese Entwicklung konnte ich in meiner eigenen Biografie immer wieder erleben. Zudem spielen unterschiedliche Muster des Gebrauchs von persönlichkeitsverändernden Substanzen zwischen den Geschlechtern eine große Rolle. Hier sind besonders auch drogenabhängige Frauen und Mädchen betroffen, die ansteigend polytoxikoman werden und alkohol- und vor allen Dingen aber auch medikamentenabhängig werden.

Mit der Medikamentenabhängigkeit und dem sog. Beikonsum stellt sich das noch immer zentralste Suchtthema von Frauen, wobei verschiedene Suchtformen, wie Essstörungen, starkes Rauchen und gleichzeitige Alkoholabhängigkeit diese Sucht begleiten.

Im Drogen- und Suchtbericht der Bundesregierung von 2001 sind zum Thema Mehrfachabhängigkeit bei Frauen besonders gut die Auswirkungen dieser Gebrauchsform an gesicherten Zahlen zu der beschriebenen Problematik abzulesen:

In der Altersgruppe der 18-59 – jährigen Frauen zeigen ca. 720.000 einen missbräuchlichen Alkoholkonsum und ca. 450.000 müssen als alkoholabhängig angesehen werden. 30-45.000 Frauen sind von illegalen Drogen abhängig oder treiben in erheblichem Maß Missbrauch damit. In ihrem Essverhalten zeigen sich 11-30% der Bevölkerung gestört. Das entspricht einer Zahl von 8 Mio. Menschen. Davon sind 95% Frauen und Mädchen. Männer zeigen sich davon offenbar nur sehr wenig betroffen. 1.125.000 Frauen konsumieren Arzneimittel in problematischer und riskanter Weise bzw. sind von Medikamenten abhängig. 8 Mio. Frauen in Deutschland rauchen , wovon 5 bis 6 Mio. als nikotinabhängig bewertet werden müssen. Dabei ist gerade das Rauchen als sehr besorgniserregend einzuschatzen. In der Gruppe der Mädchen und jungen Frauen (14-27 Jahre) gibt es in Deutschland die höchsten Zuwachsraten. Diese Entwicklung hat sicherlich mannigfaltige Gründe, doch wird von Fachleuten die Fehleinschätzung von Emanzipation im Sinne von Abgrenzung zum anderen Geschlecht, den Eltern und zu gesellschaftlichen Werten in den verschiedenen Kontexten als einer der Hauptgründe angesehen. Bedenklich ist hierbei das Ergebnis einer dänischen Langzeitstudie zu sehen, welche das Rauchen für Frauen

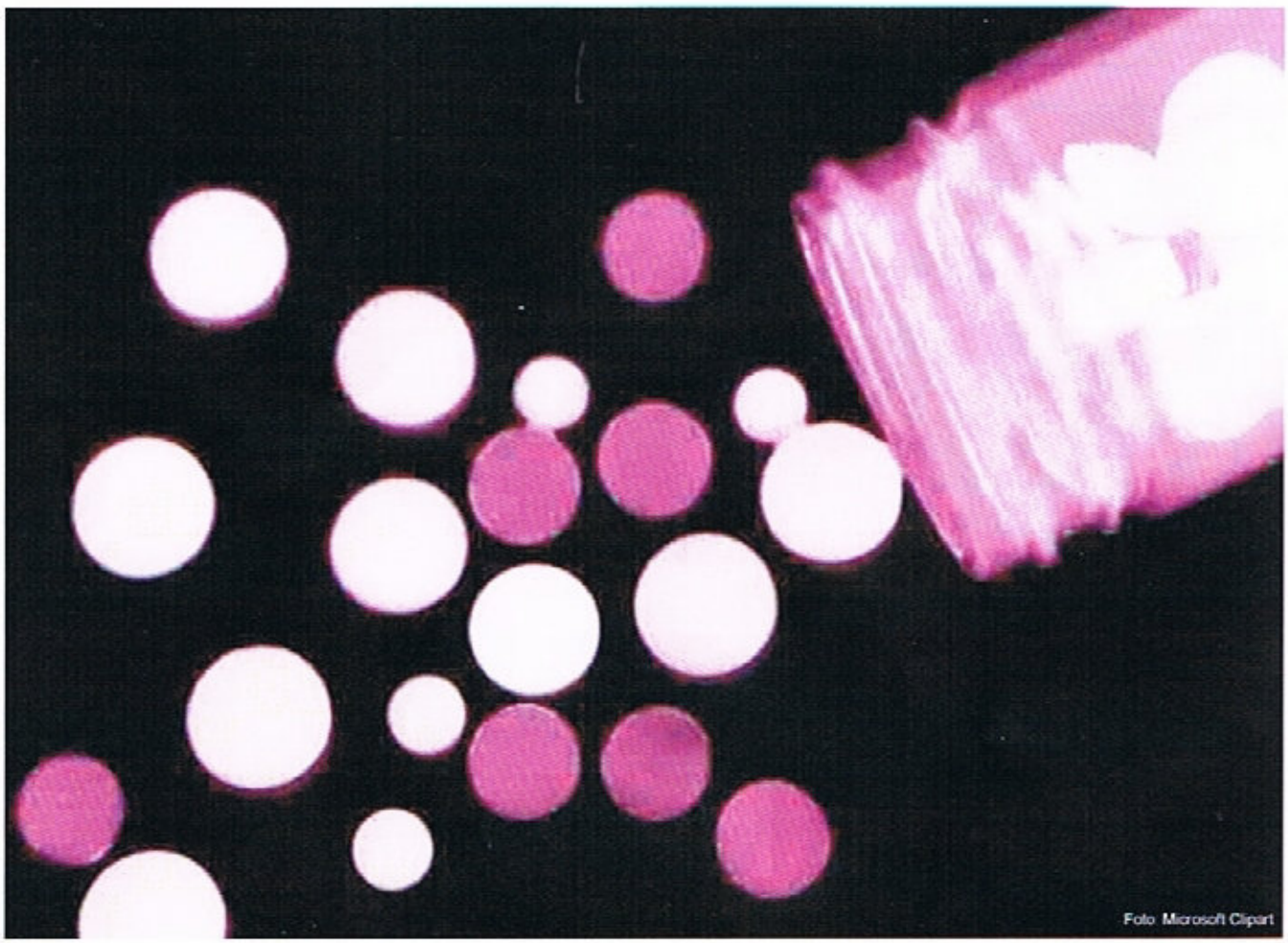


Foto: Microsoft Clipart

weitaus gefährlicher als für Männer beschreibt. Für Frauen birgt schon der Konsum von 3-5 Zigaretten täglich ein doppelt so großes Gesundheitsrisiko als für Männer, bei denen eine kritische Marke erst bei der doppelten Menge erreicht ist. Zudem wird als Ergebnis der Zunahme beim Tabakmissbrauch von Frauen, die im Zeitraum von 1980 – 1995 um 60% gestiegene Häufigkeit von Lungenkrebs als Hauptursache angesehen.

Illegale Drogen spielen bei den Polysüchtigen eine große Rolle, zudem fallen Sie durch die höchsten Anteile an Essstörungen und veränderten Kaufverhaltens auf (Studie von Zenker, 2001). Daraus resultiert im Zusammenhang mit der Problemstellung der zunehmenden Mehrfachabhängigkeit die Forderung nach einer besseren Förderung suchtspezifischer Angebote für Frauen.

Forschungsergebnisse zum Thema.

Doch über die gut dokumentierten Zahlen bei Frauen hinaus ist Polytoxikomanie geschlechtsübergreifend seit Jahren als Trend in den verschiedenen Konsummustern zu sehen. Im Zusammenhang mit einer Pävalenzstudie (Prävalenz bedeutet Vorrang oder Überlegenheit) von Kraus und Augustin von 2001 wurde der Frage nachgegangen, ob ein Zusammenhang zwischen Drogen Alkohol- und Tabakkonsum besteht. Das Ergebnis der Untersuchung über einen Zeitraum von 12 Monaten zeigt, dass die Häufigkeit sowohl von Ecstasy als auch die von Cannabis mit der Stärke des Alkohol- und Tabakkonsums generell zunimmt. Einer Thematik, von der mit ziemlicher Sicherheit junge Suchtkranke in hohem Maß betroffen sind.

Eine weitere Zielgruppe in der die Problematik der wachsenden Polytoxikomanie zunimmt und die einer hohen Dunkelziffer unterliegt ist die der pflegerischen Berufe. Aus amerikanischen Zahlen, die zwar von 1988 stammen (Sullivan / Bissel) geht hervor, dass schätzungsweise 5-6% aller Krankenschwestern in Amerika als alkoholabhängig einzustufen sind und aus einer Patientenuntersuchung des LKH Weißenau in der Zeit vom 1.1. – 1.10. 1991 geht hervor, dass insgesamt 26 Krankenschwestern- und pfleger 32-mal aufgenommen wurden. Aus dieser Gruppe hatten nur 7 Personen keine Abhängigkeitsproblematik, jedoch 78% eine wahrscheinliche oder gesicherte stoffgebundene Abhängigkeit. Von den abhängigkeitskranken Pflegekräften war die größte Anzahl (knapp 50%) mehrfachabhängig, meist in der Kombination Alkohol und Medikamente

Ursachen von Mehrfachabhängigkeit

Die oben genannten Zahlen lassen die Frage aufkommen, wie es zu einer Zunahme von polyvalentem Missbrauch im Laufe der Zeit eigentlich kommt. Dabei ist es bei der Antwort darauf, sinnvoll zu schauen, welche Bedürfnisse verschiedene Zielgruppen mit dem Mehrfachkonsum erfüllen wollen.

Die Bedürfnisorientierung innerhalb der Missbrauchsmuster ist zudem

für die Arbeit mit den betroffenen Menschen nützlich, um einen lösungsorientierten Handlungsdialog zu entwickeln, der die Handlungsziele unterstützt und fördert. Das wesentliche Merkmal der Sucht ist sicherlich die psychische und physische Abhängigkeit. Die Droge soll Wohlbefinden vermitteln oder Missempfinden und Unbehagen ausschalten. Der Betreffende erfährt in den unterschiedlichsten Situationen irgendwo im Körper ein sensorisches Signal, was als Gefühl erlebt wird. Dieses Gefühl quält ihn und zwingt somit gleichzeitig dazu sein Mittel oder mehrere zu nehmen, um damit ein anderes Signal, das heißt ein angenehmes Gefühl zu bekommen. Menschen sind in der Regel darauf ausgerichtet das Erleben angenehmer Gefühle (Glücksmomente) zu verstärken und Missstimmungen zu reduzieren.

Dazu einige Gründe gemischten Konsums:

- Gruppendruck
- Neugier
- Austesten von Kombinationen
- Verbesserte Wirkung / Glücksmomente vergrößern
- Reduktion unerwünschter Wirkungen
- Billiger an Kosten, da verlängerte oder verstärkte Wirkung
- Abhängigkeit von Stoffkombinationen als Ergebnis längeren Konsums

Gruppendruck und Neugier können hier besonders bei Jugendlichen eine wichtige Rolle spielen. Ist der Mehrfachkonsum oder das Austesten und Experimentieren zum Beispiel die Eintrittskarte in eine bestimmte Peergroup (Clique) oder generell der Ausdruck eines „coolen oder angesagten" Verhaltens, ist er damit zugleich auch die Erfüllung des Wunsches anders zu sein, als Eltern oder andere Autoritätspersonen. In der schon von mir genannten Studie von Zenker (2001), wollen vor allen Dingen polysüchtige Frauen häufig die Wirklichkeit mit all ihren Anforderungen vergessen und sich „zumachen" oder einfach ihre Ruhe haben. Dabei ist die erhoffte Verbesserung in der Wirkung beim Mischen der verschiedenen Substanzen sehr hilfreich bei diesem Unterfangen. Überhaupt scheinen mir der Wunsch nach besserer und langerer Wirkung in der Betäubung

Foto: Clipart

und die schnelle Verfügbarkeit Hauptgründe für polyvalenten Missbrauch zu sein.

Häufig zu beobachtende Kombinationen von Suchtmitteln:

Grundkonsum Bevorzugter Beikonsum

Heroin Cocain, Codein, Benzodiazepine

Methadon Cannabis, Heroin, Cocain, Benzodiazepine

Cocain Alkohol, Benzodiazepine

Cannabis, Alkohol

Amphetamine Cannabis, Cocain, LSD, Designerdrogen

Designerdrogen (MDMA) Alkohol, Cannabis, Cocain, LSD, Speed

Benzodiazepine Alkohol, andere Benzodiazepine

Alkohol Benzodiazepine, Cannabis, Cocain

Bei allen Arten des Grundkonsums gibt es je nach Suchtmittel wieder Individuelle Zielsetzungen des einzelnen Gebrauchers. Das hängt ganz vom gerade bestimmenden Milieu und dem gerade bevorzugten Wirkungszustand ab.

So beobachtet man beim Grundkonsum von Heroin einen häufig stattfindenden Beikonsum von anderen Opiaten und Cocain, um alleine schon die Entzugssymptome durch die Beschaffungsschwierigkeiten zu lindern.

Beim Cannabis-Grundkonsum wird häufig zusätzlich Alkohol konsumiert. Zum einen wegen des gesellschaftlichen Umfeldes (Konsum in Restaurants, an Festen und Feierlichkeiten) oder wegen der Wirkungsverstärkung.

Die verschiedenen Formen der Wechselwirkungen.

Werden zwei oder mehrere Suchtmittel gleichzeitig eingenommen, entfaltet vereinfacht gesagt jede Droge grundsätzlich ihre eigenen, charakteristischen Wirkungen: Die Gesamtheit der zu erwartenden Wirkungen und der dann zu beobachtenden Symptome ergeben sich somit aus der Kombination aller Wirkungen der Einzeldrogen. Je nach Wirkungsart und Wirkungsverlauf der eingenommenen Drogen können ebenfalls verschiedene Wechselwirkungen auftreten. Diese

Foto: Clipart

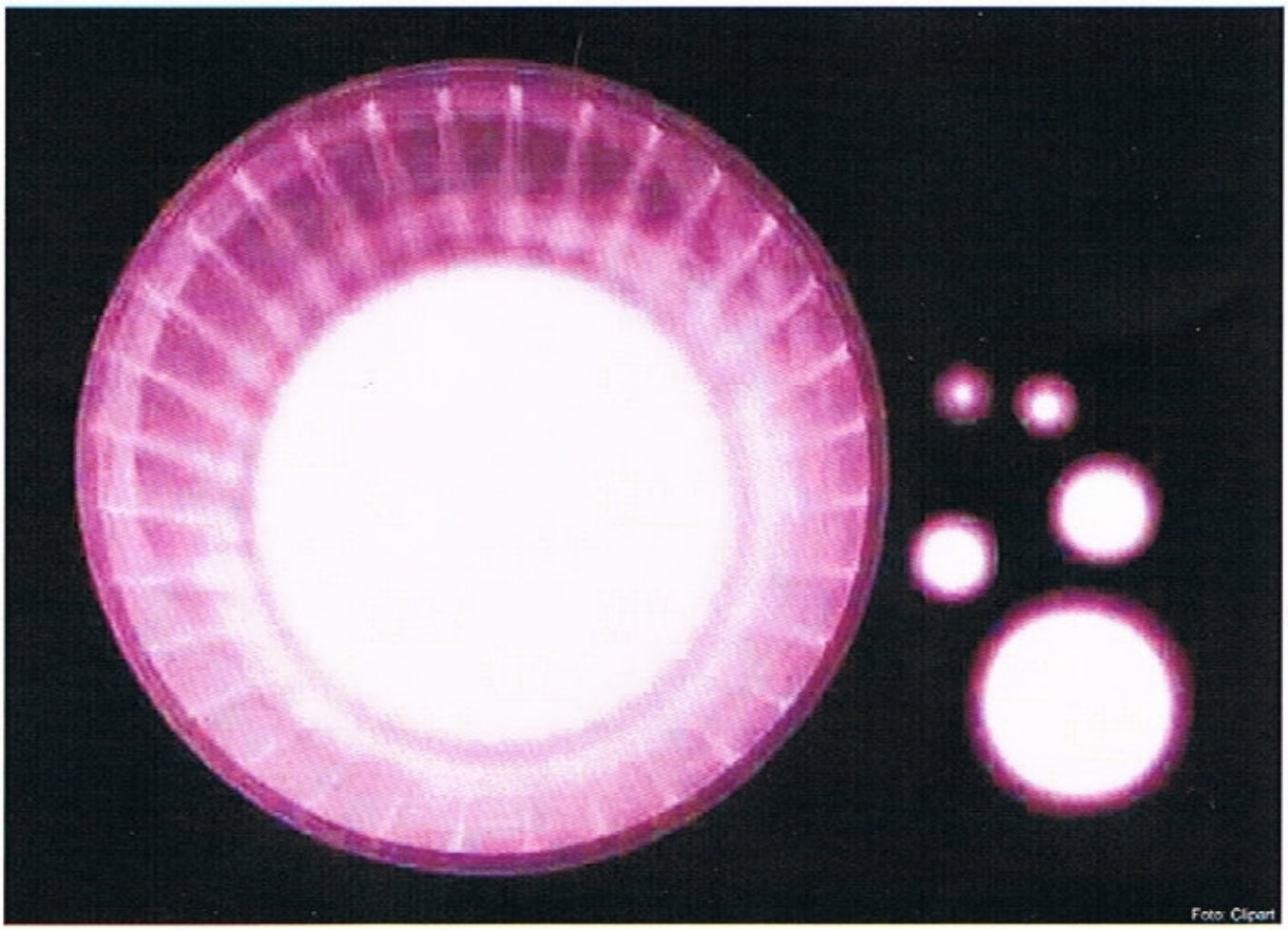


Foto: Clipart

Muster dienen entweder dazu antriebssteigernd oder dämpfend und angstlösend wechselseitig benutzt zu werden Das führt dazu, dass im Laufe der Zeit Wirkungsverlagerungen auftreten. Das gängige Prinzip hierzu ist: Wenn zwei oder mehrere Drogen gleichzeitig eingenommen werden, entfaltet jede Droge grundsätzlich wie gesagt ihre eigene Wirkung. Da sich die Wirkungsstärke jeder einzelnen jedoch im Verlaufe der Zeit ändert, ist gerade bei der kombinierten Suchtmitteleinnahme ein variierender Wirkungsverlauf häufig, der dann zu massiven Problemen und häufig zur Toleranzsteigerung und zu neuerlichen Ausprobierens verschiedener Suchtmittel führt. Zudem wird damit die Behandlung der vorliegenden Erkrankung erschwert und behindert. Entzüge gestalten sich äußerst schwierig, da die verschiedenen Suchtmittel unterschiedliche Wirkungen beim Absetzen der Stoffe mitbringen. In einer ressourcenorientierten Behandlung ist es daher sinnvoll zu schauen, welche Ressourcen, die Betroffenen mit ihrer Vorgehensweise entwickelten und wie diese in Zukunft auf andere Weise sicher gestellt werden können. Weiterhin wäre in einer lösungsorientierten Behandlung gerade bei einer Mehrfachabhängigkeit die Frage zu stellen, wie der Betroffene es geschafft hat, z.B. von anderen Suchtmitteln, die er probiert hat (und davon ist auszugehen), nicht abhängig zu werden. Die Lernerfahrungen, die aus der Mehrfachabhängigkeit entstanden sind, werden anders gelagert sein, als bei dem Konsum mit nur einem Suchtmittel. Diese Unterschiede gilt es aus meiner Sicht zu nutzen.

Foto: Clipart

Zum Abschluss möchte ich noch einmal auf die Bedeutung und die daraus resultierenden Herausforderungen für die Suchtselbsthilfe eingehen.

Aus einer Arbeit des Psychiaters Wienberg von 1992, die unter dem Titel die vergessene Mehrheit: Zur Realität der Versorgung alkohol- und medikamentenabhängiger Menschen erschien, wird deutlich, dass die Suchtkrankenhilfe als Dreieck folgendermaßen aussieht:

Sektor I:
Suchtkrankenhilfe „Randzone"
Sektor III: Sektor II:
Medizinische Basisversorgung psychosozial-psychiatrische
„Dunkelzone" Basisversorgung
„Kernzone"

Unter dem Sektor 1 versteht Wienberg die spezialisierte Suchtkrankenhilfe mit den drei Elementen: Ambulante Beratungsstellen, Stationäre Entwöhnung und Selbsthilfe. Unter Sektor 2 die psychosozial-psychiatrische Basisversorgung, wie sie durch psychiatrische Kliniken, sozialpsychiatrische Dienste

(Gesundheitsämter) und das allgemeine Angebot an psychiatrisch-psychosozialen Beratungsstellen angeboten wird. Sektor 3 besteht schließlich aus dem Gesamtsystem aller niedergelassenen Ärzte und den Allgemeinkrankenhäusern. Allen diesen Angeboten im Gesundheitsbereich hat Wienberg nun den Versuch unternommen die Abhängigen zuzuordnen. Dabei ist der Sektor 1 deshalb die Randzone - obwohl er vom Angebot und der Ausbildung der dort beteiligten Menschen her, eher hochspezialisiert ist weil dieser Sektor nur einen geringen Teil der Abhängigen erreicht. Das lässt sich auch mit Zahlen gut belegen, die in vielen Statistiken der vergangenen Jahre dokumentieren, dass von dem Sektor 1 lediglich 5-10% aller Benutzer von psychotropen Substanzen erreicht werden.
Diese Darstellung ist auch solange kein Problem, wie die Zielsetzung der Hilfesysteme im Sektor 1 darin besteht einen Kreis von veränderungsmotivierten und entwöhnungswilligen Abhängigen zu erreichen, die in der Lage sind die vielen hochspezialisierten Angebote zu filtern und anzunehmen. Will sich jedoch der Sektor 1, in dem die Selbsthilfe ein anerkannter Leistungsfaktor ist, eher an bevölkerungsbezogenen Public-Health Kriterien orientieren, so muss ein breiterer Zielgruppenansatz eingenommen werden. Zudem wird dadurch die Schnittstellenarbeit mit den anderen Sektoren ein weiteres wichtiges Zielkriterium für die zukünftige Arbeit sein.
Die Ausrichtung mit konzentrierten Kräften auf die Zielgruppe der Mehrfachabhängigen mit ihren diversen Bedürfnissen und Stärken und die Verbesserung deren Versorgung in der Selbsthilfegruppe kann dazu beitragen, dass die Selbsthilfe eine neue Kernkompetenz entwickelt, indem sie sich für die Grundbedürfnisse der oben beschriebenen Zielgruppe stärker öffnet. Fragen wir uns also:
Was ist das Grundbedürfnis von Menschen mit Tendenzen zur Mehrfachabhängigkeit, das wir befriedigen.

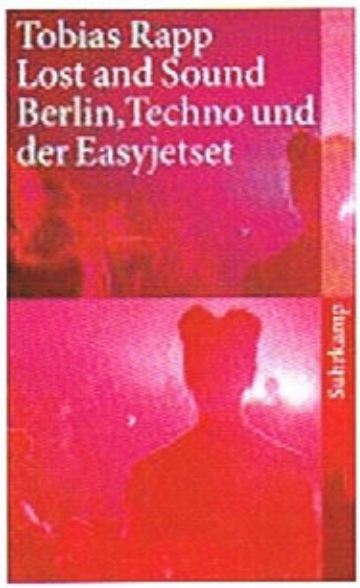
Quelle: Martin Schmid www.kontaktimkonflikt.de

Foto: Clipart

Literatur:
Martin Schmid, Chronisch mehrfachbeeinträchtigte Abhängigkeitskranke – ein Überblick zum gegenwärtigen Forschung und Diskussionsstand in Dokumentation der Fachtagung der BLS – Behandlungsziele bei chronisch-mehrfach. geschädigten Abhängigkeitskranken, Potsdam 2000
C. Zenker, Ursachen von Abhängigkeitserkrankungen bei Frauen und notwendige Unterstützungen, in Bundes-Frauen-Kongress Sucht, Berlin 2002
M. Caspers-Merk, Eröffnungsrede, Bundes-Frauen-Kongress Sucht, Berlin 2002
www. Arztegesundheit.de/sucht – Abhängigkeit in Pflegeberufen, Frankfurt 2001
W. Eberling, J. Hesse, B. Gallenberger, P-A. Haegele, P. Kruse, B. Pavlekovic, C. Tönsing – Einige Handlungsvorschläge zu einer ressourcen-aktivierenden und systemisch-lösungs-orientierten Such(t)therapie) in Einfach kurz und gut, Borgmann 1996
W.-D. Flakowski, NLP und Sucht in Drogen-Report 4/92, S. 15
A. Christiani, Magnet-Marketing, Frankfurter Allgemeine Buch, S. 84
C. Simon, Projektantrag – Mehrfachabhängigkeit für Guttempler, Berlin 200

Tobias Rapp
Lost and Sound - Berlin, Techno und der Easyjetset
Broschiert: 250 Seiten
Verlag: Suhrkamp Verlag;

Preis: 8,50 Euro



WOW - endlich mal wieder ein gescheites Buch über die Technoszene! Faszination und Absturz liegen in der Berliner Technoszene nah beieinander.
Tobias Rapp ist es gelungen das Lebensgefühl Techno der nuller Jahre in Worten einzufangen. Das besondere daran: Rapp schafft es Einblicke eines Insiders zu gewähren, ohne dabei in die Falle von belanglosen Szenegelaber zu tapsen. Ein intelligentes, gefühlvolles und zugleich höchst informatives Buch über eine Szene, die so nur in Berlin stattfinden kann.

Textauszüge unter:
http://jungle-world.com/artikel/2009/07/32668.html
http://www.taz.de/1/leben/alltag/artikel/1/der-easyjetset-fliegt-auf-diese-stadt/

Polytoxomane

Das Wort selbst ist ja überhaupt kein deutsches Wort, somit für die meisten Menschen hier, völlig unverständlich. Es bedeutet Mehrfachgift. Menschen, die verschiedene Gifte zu sich genommen haben und davon abhängig geworden sind heißen: „Polytoxikomane".

Ich bin ein Polytoxikomane und habe gelernt, mich davon zu befreien. Ich selbst denke, das ist schon eine beträchtliche Leistung, denn die meisten abhängigen dieser Kategorie leben in Wohnheimen, gehen in Kliniken oder ich nenne es mal in Anstalten ein und aus.

So kann ich vor mir selbst den Hut abnehmen!
Ich habe in meiner eigenen Drogenkarriere einige Menschen kennengelernt, davon leben viele nicht mehr. Entweder Selbstmord oder durch Drogen und Alkohol sind sie von der Welt gekommen.

Die Auseinandersetzung eines Polytoxikomanen ist anders als die eines Alkoholikers, denn außer dem Alkohol gibt es noch einige andere Drogen, die dem Polytoxikomanen zu schaffen machen. Der Entzug von den Drogen ist meiner Ansicht nach nicht heftiger als der vom Alkohol. Allerdings stelle ich für mich selbst fest, dass die geistige Verwirrung eines Polytoxikomanen heftiger ist als die des Alkoholikers. Die euphorische Wirkung von Drogen ist heftiger als die vom Alkohol. Trotz der durch die Sucht erzeugten Katastrophen, bildet sich der Polytoxikomane ein, es sei alles okay.
In diesem Schreiben stelle ich für mich selbst klar, dass diese Ideen welches Suchtmittel schlimmer ist, doch falsch sind, denn die Zahlen sprechen da auch für sich. In der Bewertung denke ich, Alkohol ist viel schlimmer in seinen verheerenden Auswirkungen, da es eine legale Droge ist und die Auswirkungen häufig erst zum Vorschein kommen, wenn der Trinker, eben vom Alkohol abhängig ist.

Nun zurück zum Polytoxikomanen! Es spielt kaum noch eine Rolle, welche Droge zum Einsatz kommt. Bei mir war es so, Hauptsache zu und nichts mehr merken von dem, was mit mir und rund herum ist. Zustände, die kaum zu beschreiben sind und wo mir heute noch manchmal die Worte fehlen.

Vollkommen berauscht von Tabletten, Haschisch, Alkohol und LSD soll ich fast drei Tage in meinem Zimmer an einem Radio einen Sender gesucht haben. Das weiß ich nur von Erzählungen. Durch mein Zimmerfenster kamen tellergroße Motten durch die geschlossene Fensterscheibe. Panikanfälle auf der Straße, alle Leute reden über mich und ich kann es kaum noch aushalten. Vor allen Dingen nicht nüchtern! Das Zittern der Hände, die ewigen Schweißausbrüche und die Angst vor dem berauscht sein und auch vor dem nüchtern sein begeben mich in einen fürchterlichen Zustand. Klar denken geht überhaupt nicht mehr. Ich muss sehen, wo ich mir den nächsten Vollrausch machen kann. Egal mit was, kein Geld mehr und keine Gelegenheit an Drogen oder Alkohol zu kommen. Der Benzingeruch tut es auch, ich schnüffele die Dämpfe des Benzins. Ich stehle meiner Mutter irgendwelche Medikamente. Egal was das Zeug hergibt, Hauptsache es hat irgendeine Wirkung! Ich trinke Antidisopositum X 112, eine ganze Flasche, es würgt und ekelt mich, ich kotze es aus und schlucke es wieder herunter. Denn ich weiß, dass es wirkt.

Ich stehe zitternd am ganzen Körper an der Theke in meiner Stammdiskothek, nicht mehr in der Lage zu gehen, geschweige denn mir eine Zigarette zu drehen. Bruchstückhaft erinnere ich die Bilder der Realität! In der Diskothek laufen Rehe durch eine traumhafte Landschaft. Ich selbst torkel im Kreise an den Wänden entlang, bis ich irgendwann in der gleichen Nacht, stumpf umfalle und dort liegenbleibe, bis die Diskothek die Türen schließt. Eingepinkelt wache ich morgens irgendwo draußen in der Kälte auf. Manchmal bei meinen Eltern zu Hause, manchmal irgendwo unterwegs.

Ich brauche Drogen oder irgend etwas, was berauscht!
Der Zusammenbruch naht, ich wache auf und liege in meinem Zimmer, gehe in meine Stammkneipe und erzähle der Oma von mir. Sie gibt mir Schnaps zu trinken. Mitleid habe ich erregt. Ich kann kaum mehr gehen, die Nerven in den Beinen versagen. Die erste Entgiftung steht bevor, ich werde in ein Auto geladen und die Fahrt geht nach Hörstel.

Kurz und knapp, ich beginne damit zu verstehen, dass es ohne Drogen oder mit Drogen nicht mehr geht. Die ersten Entschlüsse fallen. Nichts eindeutiges, nur soweit wie ich selbst denken kann. Ich verstehe, dass ich aufhören sollte, und beginne mir ein Konzept zu basteln. Die Idee lautet: Du trinkst keinen Alkohol mehr, so könnte ich dann in Ruhe weiter Drogen nehmen. Die sechs Wochen Entgiftung verliefen schnell. Nach der Entgiftung in eine Therapie habe ich noch einen Tag und werde sofort mit LSD rückfällig. So geht es weiter wohl ein halbes Jahr, bis ich Anfang 1979 in der Psychiatrie in Osnabrück lande.... Ruiniert von mir selbst!

Doch es wollte kein Ende nehmen. Ich absolvierte eine Langzeittherapie in Kirchheimbolanden. Gehe danach in eine therapeutische Wohngemeinschaft. Zwei Jahre dauert die WG. Ich war clean, aber nicht nüchtern, denn die Gewissheit der Abhängigkeit bezog ich nur auf die Drogen. Nicht auf mich selbst und mein absurdes Denken. Ich könnte mich damit entschuldigen,

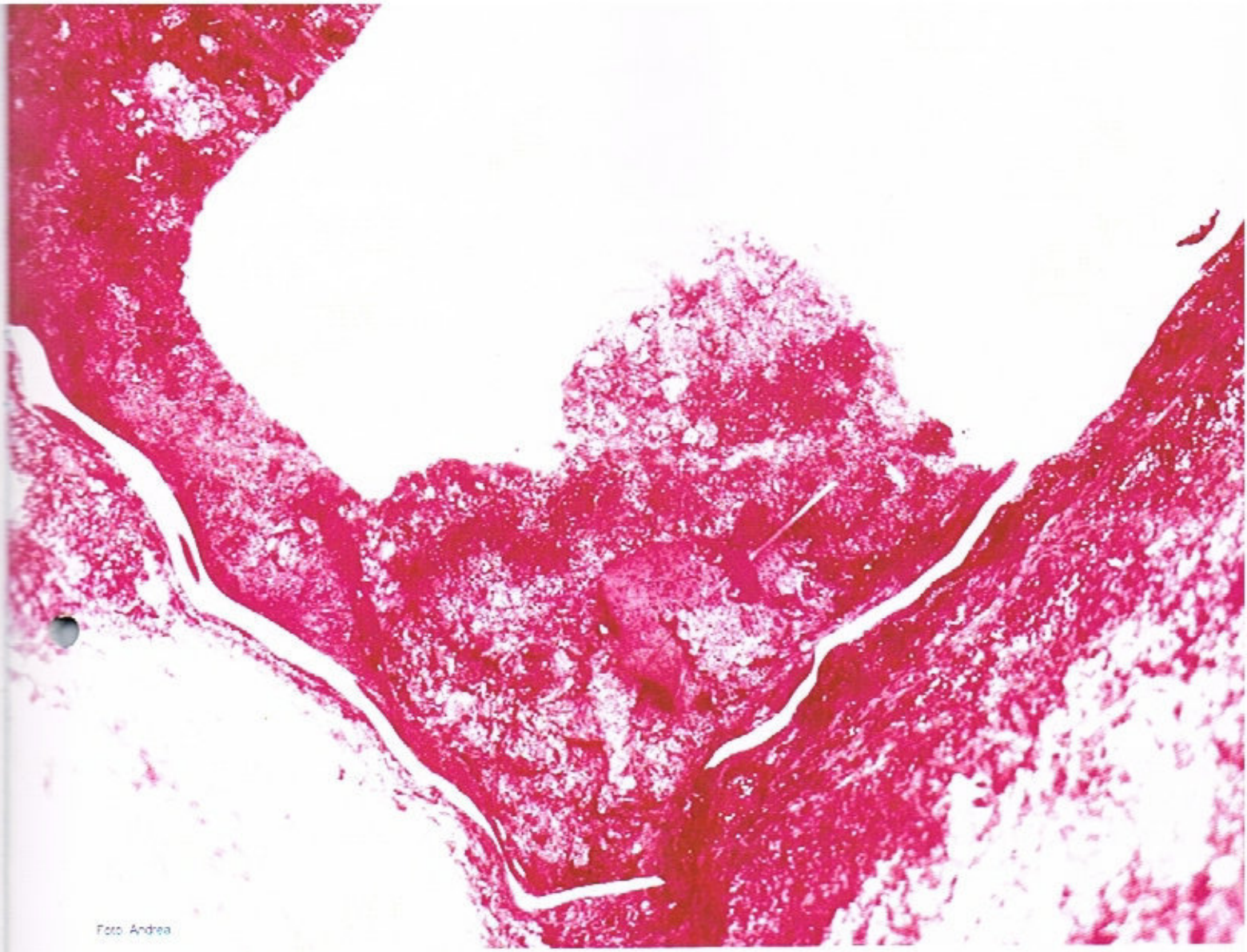


Foto: Andrea

dass ich als 9 – jähriger exzessiv mit Alkohol angefangen bin oder das ich ja krank bin. Doch denke ich das ist der falsche Ansatz und hat demnach auch fatale Folgen.

Die Lehre, dass ich ohne irgendein Rauschmittel machen kann, was ich will, ist nach meiner Erkenntnis die falsche Lehre. Ich veränderte nichts an meinem Verhalten und mein Denken war so streng, das ich damit nicht merkte, wie wesentlich die eigenen Gefühle sind. „Fühlen hatte ich verlernt, beziehungsweise verdrängt"! Schon mit den Drogen habe ich gelernt, dass Gefühle damit betäubt werden und das machte ich so weiter. Manchmal bedauere ich das heute noch. Es ging damit natürlich auch nicht bergauf, sondern mein Leben hangelte sich an Extremen Verhaltensweisen entlang. Kein Gespür für mich selbst oder andere. Traurigkeit oder Angst gab es bei mir nicht, Freude war meistens nur Euphorie. Eigentlich eine traurige Geschichte, die dann ja nach langer Zeit seinen Tribut forderte.

Wieder seelische und somit auch körperliche oder geistige Zusammenbrüche zeichneten sich ab. Anlässe gibt es dafür ja immer genug, denn den Anlass dafür gebe ich mir schließlich selbst. Logischerweise, denn durch das gelebte Veralten lebe ich ja auch den Anlass dahin. „Ich schaffe mir selbst die Ursachen für den Zusammenbruch"! Ich denke das ist vernünftig, so mit sich selbst umzugehen und ich komme so dann auch zu dem Entschluss, dass ich auf einem Mittelweg, Frieden einzig mit mir selbst schließen kann.

Da bin ich froh darüber heute so denken zu können, denn es gibt mir die Zeit auch über das Vergangene nachzudenken. Die eigenen Erkenntnisse in mein Leben zu integrieren, um daraus Zufriedenheit zu schöpfen. Sicher kann ich sagen, dass das ein harter Weg war, aber genauso sicher kann ich heute sagen, dass mir weder der Glaube noch der Wille ein guter Ratgeber war und ist. Einzig wichtig scheint mir zu sein, das Leben ganzheitlich zu betrachten und den Wert des Lebens genauso zu respektieren, wie es ist. Ich denke an mein jüngstes Kind: „Es ist zufrieden, mit Essen, Trinken und genügend Schlaf"!

Alles andere wird eingetrichtert, um aus dem Leben etwas anderes zu machen, als es wirklich ist. Bei einem erwachsenen Menschen, kommt doch wenig zu den Grundbedürfnissen hinzu. Eventuell Sexualität und Schaffung eines eigenen Raumes (Revier)

Joachim Hoier

Was bringt MIR die Gruppe?

Dort treffe ich Leute, die mich von Anfang an verstanden, auch wenn ich damals noch naive Ansichten hatte

Ich kann mich dort ganz offen äußern, es verbleibt in diesem Kreis

Ich kann mein Herz ausschütten und ansprechen, was mich bedrückt, bewegt, mich freut

Weil ich auch von den Irrwegen der Anderen lernen kann; ich muss nicht jeden Fehler selber machen

Weil ich lernen will, das auszudrücken, was ich denke und fühle.

Ich teile Erkenntnisse mit gleichermaßen Betroffenen, seien es eigene Erkenntnisse oder die von Anderen

Ich kann mich richtig auskotzen, wenn mir danach ist

Weil die Gruppe mir den Mut gibt, mich auszuprobieren

Es interessiert mich, was andere für Fortschritte machen und was hilft

Die Gruppe erinnert mich immer wieder daran, dran zu bleiben und meine Entwicklung nicht aus dem Auge zu verlieren
Ich kann etwas ansprechen, das ich bei meinem/r Partner/in, meinen Angehörigen oder Kindern so nicht ansprechen kann

Ich begegne einem großen Maß an grundsätzlichem Verständnis

Ich brauche mich nicht zu schämen Unangenehmes anzusprechen
Eigentlich sind wir dort alle gleich, auch wenn wir so verschieden sind.
Ich warte geradezu darauf einen Vorfall oder gar einen Rückfall dort beichten zu können, nachdem es passiert ist

Der regelmäßige Besuch der Gruppe ist ein konstanter Bestandteil meines Lebens Ich nehme nach jedem Gruppenbesuch etwas Wichtiges für mich mit nach Hause

Bin ich mal verhindert, so interessiert es mich sogar, wie viele kamen und wer, und was so alles los war.

Mir ist meine Lebenssituation bewusst und ich formuliere meine Frage nach Lösungsmöglichkeiten mit eigenen Worten

In der Gruppe setze ich mich intensiv mit mir auseinander und ich lerne von den Anderen

Wir verfolgen als Gemeinschaft dasselbe Ziel

Nach jeder Gruppenstunde fühle ich mich motiviert etwas für mich selbst zu tun

Ich habe die Freiheit mich so zu integrieren, wie ich es für mich selbst brauche

Ich möchte meine Erfahrungen weiter geben, weil ich überzeugt bin, das es wichtig und richtig ist sich selbst zu helfen

In der Gruppe verstehen alle, wovon ich rede, weil sie täglich Gleiches oder Ähnliches erfahren; ich brauche mich nicht zu rechtfertigen, brauche nichts zu erklären
Gemeinsam lässt sich eine schwierige Situation besser akzeptieren und Gemeinsamkeit hilft das Gefühl der Isolation zu überwinden

Meine Gruppe ist so vielfaltig wie ihre Mitglieder

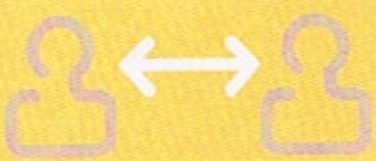
In und durch die Gruppe gewinne ich an Stärke, mildere meine Ängste und verbessere meine Lebensqualität

Weil ich hier Menschen treffe, mit denen ich auch außerhalb der Gruppe etwas unternehmen kann

Ich möchte etwas darüber erfahren, wie andere mich sehen und wahrnehmen

Dazu sollten wir uns mal folgendes überlegen: Wie wäre es denn, wenn in einer Gruppe kaum jemand motiviert wäre immer und immer wieder zu kommen und sich zu engagieren? Dann hätten wir keine Vorbilder, die uns zeigen, wie wichtig der Besuch der Gruppe nicht nur für einen persönlich ist! Seien wir also in diesem Sinne auch Vorbild!

Heribert Zok



Warum gehst DU in die Gruppe?

„Saufraum" als Ort für die harten Trinker

Dortmund. Der sogenannte „Saufraum" für Dortmunds Nordstadt soll bereits am 15. November seine Türen öffnen. Top-Favorit ist die ehemalige Kneipe „Gypsy". Noch in dieser Woche will der zuständige Dortmunder Ordnungsdezernent Steitz einen wasserdichten Mietvertrag abschließen.

Ein normaler Tag in Dortmunds Nordstadt. Die Grundschule hat große Pause, nebenan der Nordmarkt trinkt. Allein, zu zweit, in Gruppen sitzen die Geschlagenen und Beladenen auf den Banken, Tätowierte und Mehrfachsüchtige, vom Alkohol gezeichnete Menschen, einige Dutzend. Hier die zwei gucken gerade Grünarbeitern zu beim Laubaufsammeln: „Was für Unsinn, das kostet alles Geld von die Stadt Dortmund!", sagt einer. Und da die Frau in dreckigen Tarnfarben schlurft wieder mit Pfandflaschen zum nahen Netto, wie in Zeitlupe schlurft sie an den Banken vorbei.

„HIV, die Alte da?" – „Aber 1000 Prozent!"

Nirgendwo im Ruhrgebiet ist die Szene offener Trinker so groß wie in der Dortmunder Nordstadt – und der Nordmarkt ist die Nordstadt der Nordstadt. Kronen kreist, Hansa natürlich, der große alte Name des billigen Bieres. 66 Cent der Liter, 70, vielleicht 80. Darauf einen Jagermeister!

Und fragt man sie nach dem Trinkraum, den die Stadt Dortmund plant, den sie demnächst in einer früheren Kneipe einrichten will, dann ist die ernsthafte Antwort: „Hab' ich von gehört. Für die Alkoholiker da hinten . . ."

Vor rund anderthalb Jahren beschloss der Rat, einen Trinkraum einzurichten nach dem Vorbild von Kiel. Einen Raum, in den sie Wein und Bier mitbringen können und trinken, in dem sie nicht sozialbearbeitet werden – aber Hilfe ist nah, wenn gewünscht.

Kein Schnaps, keine Gewalt, keine harten Drogen, das sind die Regeln. Ziel Nummer 1: Die Leute von der Straße zu holen, wo sie ungeschützt sind, wo sie aber auch anderen Menschen allein durch ihre gruppierte Sichtbarkeit Angst machen. „Obwohl eigentlich wenig geschah, hatten Passanten immer Erwartungsangst, wenn sie der Szene begegneten", hat Manfred Wagner das einmal erklärt, der Leiter des Kieler Wohnungsamtes.

In Dortmund aber ist die Lage festgefahren, auch, weil das Thema parteipolitisch wurde. Ordnungsdezernent Wilhelm Steitz (Grüne) versucht den Trinkraum durchzusetzen, CDU, Grüne und FDP/ Bürgerliste unterstützen ihn und sind zusammen eine Ratsmehrheit. „Der Stadtteil braucht eine Aufenthaltsgelegenheit für alkoholkranke Menschen, damit nicht mehr die Straßen und Plätze zum Besuch einladen", so Christiane Krause, ordnungspolitische Sprecherin der CDU: Offensichtlich mieden sie ja soziale Angebote ohne Alkohol.

Die örtlichen Wohlfahrtsverbände jedoch, auch die SPD sehen das völlig anders: „Das Geld, das ein Saufraum verschlingt, wäre besser aufgehoben in anderen Projekten für diese Klientel", sagt Ratsherr Dirk Goosmann: „In Kiel soll es auch nicht geklappt haben."

Info Vorbild Kiel

Foto: Düsseldorfer Zeitung, psk mko

Nach dem Vorbild von Kiel sind Trinkräume zur Zeit unter anderem in Düsseldorf im Gespräch, in Kassel und in Hamburg. Auch in Herten war das Stichwort 2010 gefallen, doch aus Mangel an geeigneten Räumen und an Geld für das notwendige Personal verfolgte man das nicht weiter.

In der Innenstadt gilt nun ein Alkoholverbot, die Szene hat sich wenige 100 Meter entfernt neu aufgebaut.

Da irrt er. Kiel hat sogar einen zweiten Trinkraum eingerichtet, „die sind durchaus ein Erfolg", sagt Sprecher Arne Gloy. Allerdings gebe es eine Diskussion über einen „verbliebenen Teil der Szene, der unbedingt auf der Straße trinken will". Es ist wie immer auch eine Frage der Wortwahl: Für die einen ist der Trinkraum im besten Sozialarbeitersprech „akzeptierende Drogenarbeit". Für Goosmann ist es „betreutes Saufen".

Draußen auf dem Nordmarkt aber sitzen derweil weiter viele Geschichten, die einander ähneln. Zu kurz und entspannt ihr Arbeitsleben, oder, im Gegenteil, zu hart. „Zehn Jahre fehlen auf volle Rente". „Rücken kaputt."

Und der Trinkraum jetzt? Für die Alkoholiker . . . da hinten?

„Da geh' ich nich' rein, ich trink' hier nur meine ein, zwei Bier", sagt einer, und sein Banknachbar: „Hier aufm Platz verteilen sich die Cliquen, aber wenn alle in einem Raum zusammenkommen, gibt das sofort Theater."

„Ich will ja auch mit die Leute nichts zu tun haben."

Inzwischen stehen rund 237 000 Euro von Land und Stadt bereit, um Trinkraum und Personal auf zwei Jahre zu bezahlen; es gibt nach langer Suche einen Betreiber und jetzt sogar – einen Raum für den Raum. Favorit ist das „Gypsy", eine ehemalige Kneipe, 300 Meter vom Nordmarkt entfernt. Das war einmal ein nettes Lokal mit Biergarten, doch sein Ruf litt unter einer Schießerei vor der Tür. Blutrache, zwei Tote. Heute ist hier eine dieser verlorenen Eckkneipen, die Rollläden sind unten, der Name ist entfernt.

Am 15. November soll es hier losgehen, doch dass der Streit endet, nur weil ein Raum gefunden ist, ist nicht direkt zu erwarten. Schon ruft die Nordstadt-SPD die Nachbarn auf, sich zu wehren. Ein Trinkraum in „unmittelbarer Nachbarschaft zu Schulen und Kindergärten ist ein Unding".

Das letzte Argument ist allerdings porös. Denn der Nordmarkt, wo jetzt die meisten sitzen, grenzt sogar direkt an eine Grundschule. Nacht fällt über sie. Nebenan der Nordmarkt trinkt.

Hubert Wolf, psr, mko

Hier könnte Ihre/Eure/ Deine Werbung

"Lieber schlau als blau"
wie Schüler den maßvollen Umgang mit Alkohol lernen sollen.

Freibier im Unterricht

Um Punkt halb sechs eröffnet Heike Roth", Biologielehrerin an einer kleinen Oberschule in Brandenburg, die Bar. Hinter ihr warten zwei Kästen mit Bier und Alcopops, vr ihr 13 hibbelige Zehntklässler. Zwei bis vier Flaschen wird jeder von ihnen in den nächsten zwei Stunden trinken, dazwischen Promilletests und Konzentrationsspiele machen und die Ergebnisse in einem »Trinkprotokoll« notieren.

»Trinkexperiment« nennt sich das Ganze. Es ist Teil eines ziemlich ungewöhnlichen Alkoholpräventionsprogramms für Schulen, das der Psychologe Johannes Lindenmeyer und die Sozialpädagogin Simone Schramm von der Salus Klinik Lindow vor vier Jahren entwickelt haben. Seit Ende 2008 wird es in brandenburgischen Schulen durchgeführt, finanziert vom Gesundheitsministerium.

Pubertierende Teenies, ist man dort überzeugt, lernten den verantwortungsvollen Alkoholkonsum allemal besser durch Selbsterfahrung als durch Abschreckung und Verbote . Suchtexperten sehen das ähnlich. Rainer Thomasius zum Beispiel, der Leiter des Deutschen Zentrums für Suchtfragen des Kindes-und Jugendalters am Uni-Klinikum Hamburg-Eppendorf.

Ihn stört zwar, dass auch bei diesem Ansatz die Verantwortung von den Eltern auf die ohnehin überlasteten Schulen geschoben wird. »Das lebensnahe Setting finde ich aber sehr gut.« Ebenso wie die Tatsache, dass Lindenmeyer und Schramm das Projekt derzeit an Schulen in ganz Deutschland evaluieren: »Das kommt leider viel zu selten vor.

Viel Lob also für ein noch recht neues Projekt – trotzdem möchte Heike Roth ihren Namen und den der Schule lieber nicht in der Zeitung lesen. Zu gewagt scheint ihr das angesichts des Sturms der Empörung, den das »Lieber schlau als blau«-Programm im benachbarten Berlin auslöste. Als Lindenmeyer und Schramm ihren Workshop dort an Schulen vorstellen wollten, ging die Senatsverwaltung auf die Barrikaden: Kollektivsaufen im Unterricht? Schnapsidee! Bis in die Tagesthemen brandete die Aufregung. Am Ende riet der Senat den Schulen offiziell von der Durchführung ab: Ziel sei es schließlich, den »Alkoholkonsum bei Kindern und Jugendlichen so weit wie möglich hinauszuschieben«.

Simone Schramm steht an diesem Abend neben Heike Roth und kontrolliert per Liste, dass jeder Schüler nur so viel trinkt, wie ihm die Eltern vorher schriftlich erlaubt haben. Sie sagt, die Einstellung der Berliner sei »blauäugig«: »Man kann doch die Realität nicht ausblenden! Das erste Glas trinken 80 Prozent schon mit 14, mit 15 haben sie den ersten Rausch. Dazu kommt das Problem mit den Komatrinkern.« Selbstverständlich werde beim Schulexperiment kein Nichttrinker zum Trinken animiert. »Doch die, die schon Erfahrung haben, konnen im kontrollierten Rahmen erfahren, was Alkohol bewirkt: Wie verändere ich mich? Wann sollte ich aufhören?« Außerdem sei so ein Praxistest ein Motivationshaken. Welcher Teenager rede schon freiwillig mit seinen Lehrern über Alkohol?

Marcel hat auf jeden Fall schon angebissen. Der 16-Jährige sitzt mit seinen ersten zwei Bier im Bürgertreff, wo das Experiment durchgeführt wird, und findet den Workshop »zumindest besser als den Mist, den wir vorher zum Thema gemacht haben. Vorträge, Theaterstücke – da lernt man doch nichts Neues.« Er ist vor allem auf die Auswertung der Fragebögen zum Alkoholkonsum gespannt, die sie vorhin ausfüllen mussten. Bei der Nachbereitung nächste Woche sollen die Schüler

erfahren, ob sie schon jetzt einen verantwortungsvollen Umgang mit Alkohol pflegen.

Marcel, erstes Glas mit 14, erster Vollrausch kurz darauf, rechnet mit einem guten Abschneiden: »Ich weiß, wie viel ich vertrage.« Klar, in den Ferien komme es schon mal vor, »dass ich mich jeden dritten Tag volllaufen lasse. Aber manche sind echt härter drauf.« Dass die vier Bier heute Abend bei ihm irgendeine negative Wirkung hätten, glaubt er nicht: »Da bin ich höchstens angeheitert.«

Marie ist sich da nicht so sicher. Die 15-Jährige sitzt noch etwas schüchtern vor ihren ersten zwei Beck's Green Lemon. Da sie unter 16 ist, wird sie beim Experiment nur halb so viel trinken wie Marcel. Trotzdem ist sie »echt gespannt, wie fit ich danach bin«. Mehr als zwei Alcopops trinke sie nämlich auch auf Partys selten. »Schmeckt halt lecker. Ich brauch's aber nicht.«

Sechs Uhr: Zeit für die erste Testrunde. Die Schüler haben ihre erste Ration geleert, die Stimmung erinnert jetzt ein bisschen an Abschlussfahrt: Durch den Raum wabern Bier-und Chipsdünste. Aus der Mädchenecke kichert es in steigender Frequenz, in der Jungsecke versucht man derweil engagiert, Kronkorken mit den Händen zu zerdrücken. Roth steht mit Schramm und der zweiten Aufsichtslehrerin gespannt daneben. Ein Jahr hat sie gekämpft, um den Workshop durchführen zu können. »Der Aufwand ist ja schon enorm. Ich verstehe, dass das manche Schulen abschreckt.« Bisher, findet sie, hat es sich aber gelohnt: »Gucken Sie doch, wie die jetzt schon aus dem Häuschen sind. Immer sagen sie, dass sie zwei Bier locker wegstecken. Ich wünschte, die könnten sich jetzt sehen.«

Marcel fühlt sich auf jeden Fall topfit. 0,27 hat der Promilletest ergeben. Jetzt macht er mit roten Wangen das Computerspiel, das er vor dem Experiment schon gespielt hat: Er muss ungerade von geraden Zahlen trennen. Und schafft es sogar acht Sekunden schneller als beim ersten Mal. Schwungvoller Vermerk auf dem Protokoll: »Stimmung: besser.« Auch Marie ist schneller – und erstaunt: »Ich dachte, Bier macht langsamer...«

Sieben Uhr: Die zweite Ration ist verteilt, der Lärmpegel steigt. Marie nuckelt mit heißem Gesicht an ihrem vierten Mixgetränk und kann plötzlich nicht mehr aufhören, über ihre Freundin zu lachen. Marcel kippt seine zweiten Biere genauso schnell weg wie die ersten, braucht dann aber ewig, um sein Handy zu finden: »Na, so was. Dass mir das schon so früh passiert...« Beim Spiel kämpfen beide verbissen. Marcel schafft es knapp, sich noch mal zu steigern. Marie dagegen braucht neun Sekunden länger: »Krass, was zwei Flaschen mehr ausmachen.«

Auch andere haben mit den Promille zu kämpfen. Kurz bevor die ersten Eltern kommen, um ihre Kinder abzuholen, rennt plötzlich ein Junge raus, muss sich übergeben. »Absturz«, grölen seine Kumpels, die Mädchen gucken erschrocken. Und Roth wird nun doch etwas nervös: Zehntklässler und Alkohol – war das doch keine so gute Idee?

Als die Mutter des Jungen kurz darauf eintrifft, legt sich die Aufregung etwas: Seit dem Frühstück, stellt sich heraus, hat der 16-Jährige nichts gegessen. »Da ist es kein Wunder, dass ihm nach drei Alcopops übel wird«, findet Schramm. Der Klasse erklärt sie: »Über solche Sachen werden wir nächste Woche noch sprechen.« Zu Roths Erleichterung reagiert auch die Mutter des Jungen gelassen: »Vielleicht ganz gut, dass das mal passiert. Hat hoffentlich einen Lerneffekt.«

Auf Marie hat der Vorfall jedenfalls Eindruck gemacht. »Dass einem schon nach so wenig Alkohol schlecht werden kann, wenn man wenig gegessen hat, wusste ich nicht. Da pass ich in Zukunft sicher besser auf«, sagt sie eine Woche später. Da hat die Klasse gerade die Nachbereitung absolviert: drei Schulstunden, in denen die Schüler nicht nur lernten, wie man Betrunkenen im Notfall Hilfe leistet, sondern auch »Trinkregeln« aufstellten und diskutierten, ob Mädchen Jungen, die viel trinken, tatsächlich cooler finden. Marie sagt: »Irgendwann stellte sich heraus, dass es eigentlich keiner von uns gut findet, wenn der andere viel trinkt. Trotzdem machen es alle. Schon verrückt.«

Marcel ist nicht so zufrieden: Das Experiment fand er zwar »toll, weil man beobachten konnte, wie sich alle beim Trinken verändern«. Doch die Auswertung der Fragebögen hat ihn empört: »Da kam raus, ich bin ›Anfänger‹! Wie drei Viertel der Klasse. Das kann doch nicht stimmen!«

Heike Roth sieht das etwas anders: »Klar hören die nicht gern, dass sie Anfänger sind. Aber es geht ja nicht darum, wie viel man trinkt, sondern wie verantwortungsvoll man mit Alkohol umgeht.« Der Workshop, glaubt sie deshalb, war genau das Richtige: »Der wird was in Gang setzen. So offen haben die noch nie über Alkohol gesprochen.«

Trotz des turbulenten Endes überlegt sie, das Experiment mit einer anderen Klasse zu wiederholen. Dann aber am liebsten mit Kamera: »Als uns das Programm vorgestellt wurde, war das auch noch Teil des Experiments. Inzwischen hat man davon Abstand genommen, damit die Schüler sich beim Zeigen des Films vor der Klasse nicht schämen müssen. Ich fände das aber eigentlich ganz gut: Wie sollen sie sonst merken, was Alkohol aus ihnen macht?«

* *Die Namen der Lehrer und Schüler wurden von der Redaktion geändert*

Mit freundlicher Genehmigung
Von Kristina Maroldt
05. Januar 2012

Diesen Artikel finden Sie als Audiodatei im Premiumbereich unter www.zeit.de/audio

COPYRIGHT: ZEIT ONLINE
ADRESSE: http://www.zeit.de/2012/02/C-Schueler-Alkohol

Selbsterfahrung.

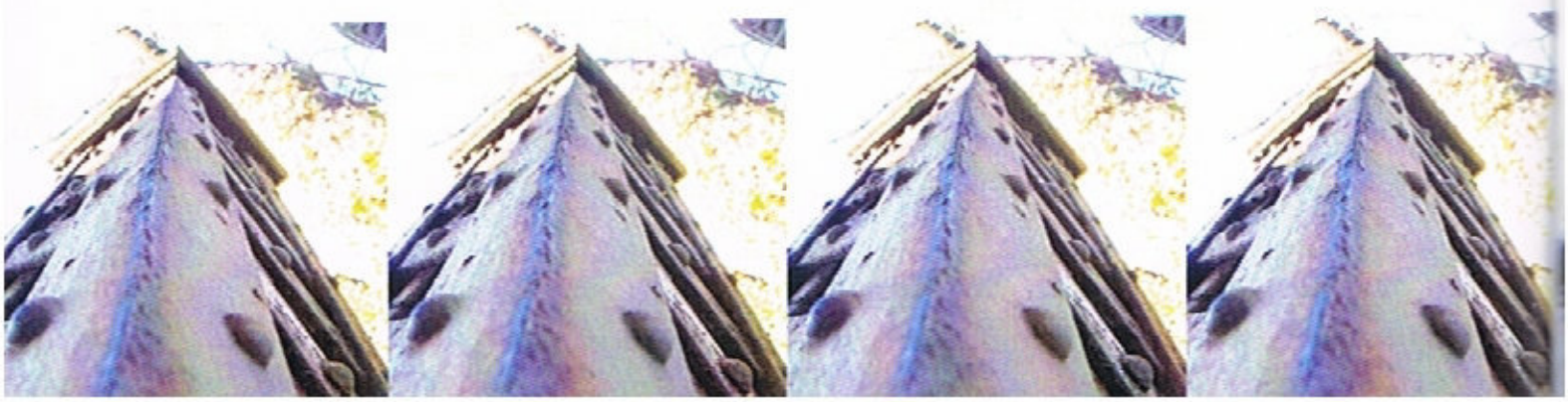
Leben mit psychischen Erkrankungen gibt die Betroffenheit eines Betroffenen wieder. Mein Leben mit psychischen Erkrankungen. Das Buch gibt Anregungen für das Erkennen der Krankheiten und zu dem Integrationsmöglichkeiten in die heutige Gesellschaft. Eine zielgerichtete Aufarbeitung des Lebens gibt dem Betroffenen die Möglichkeit, sich mit sich selbst und mit seinem Umfeld zu einem zufriedenstellenden Leben zu entwickeln. Trotz der teilweise chronischen psychischen Belastungen existiert die Chance auf ein weitgehend freies Leben.

Depressionen, Trauma, Bipolarität, Alkoholabhängigkeit und Drogenabhängigkeit sind meine Themen. Die Aufarbeitung dieser Erkrankungen setzen natürlich voraus das Ich davon weiß und natürlich auch das Helfende diese erkennen. Diese können die Erkrankungen nur erkennen, wenn ich es Ihnen erzähle, das ist das Paradoxe in der Bewertung von psychischen Störungen. Also ich muss dem Arzt sagen was ich habe und nicht der Arzt kann mir erklären was ich habe!

Ich denke ich bin darin über Jahrzehnte in die Irre gelaufen, weil ich nichts über die Belastungen des Traumas und der Bipolarität wusste. Es ist auch nicht zur Sprache gekommen, sondern ich wurde in meiner rigiden Art zu Leben häufig als andersdenkender verspottet und bin dadurch auch alleine gelassen worden. Selbst konnte ich das nicht erkennen, da mir die Grundgedanken für mein eigenes Verhalten fehlten. So glaubte ich immer daran, dass ich als Suchtkranker machen kann, was ich will, ohne mich mit mir und meinem Verhalten, was ja zur Suchtkrankheit geführt hat, auseinandersetzen zu müssen. Heute glaube ich daran, dass jede Krankheit auch eine Ursache hat, die ich vielleicht nicht selbst zu verantworten habe, aber die unerlässlich einzig von mir selbst aufgearbeitet werden kann. Ein schöner Vers von Ely Fuller passend dazu:

Sei darauf gefasst, dass Du erstmal alles verlierst, wenn Du anfängst zu heilen. Heilkraft ist eine verheerende Kraft, der nichts heilig ist. Während der alte Schmerz sich langsam löst, zerstört er alle alten Strukturen und Grundlagen, die ich aus Schwäche und Unwissenheit aufgebaut habe. Es ist eine Ironie des Schicksals und ungerecht: Nur ich selbst kann dafür bezahlen, dass ich eine Lüge gelebt habe. Ich erlebe das Wunder einer Wiedergeburt, heller klarer als eine Geburt und seltsamerweise geschieht das während ein und desselben Lebens"!

Mein Psychiater sagte mal zu mir, als er selbst ziemlich ratlos mit mir war. Herr Hoier sie müssen Ihr eigener Arzt werden. Das bestätigt mir selbst natürlich, das andere ziem-



lich hilflos sind und auch nicht erkennen können, was mit mir los ist. Diese Erkenntnis hat mir lange schwer zu schaffen gemacht, sodass ich mir heute sage, wenn es um die Beurteilung des Menschen geht, ist das bei uns häufig durch Gesetze und Regelungen festgelegt. Für mich persönlich bedeutet das nicht mehr, das ich daran glauben muss, sondern ich kann mir alle Dinge anschauen und mir ein eigenes Bild davon machen.

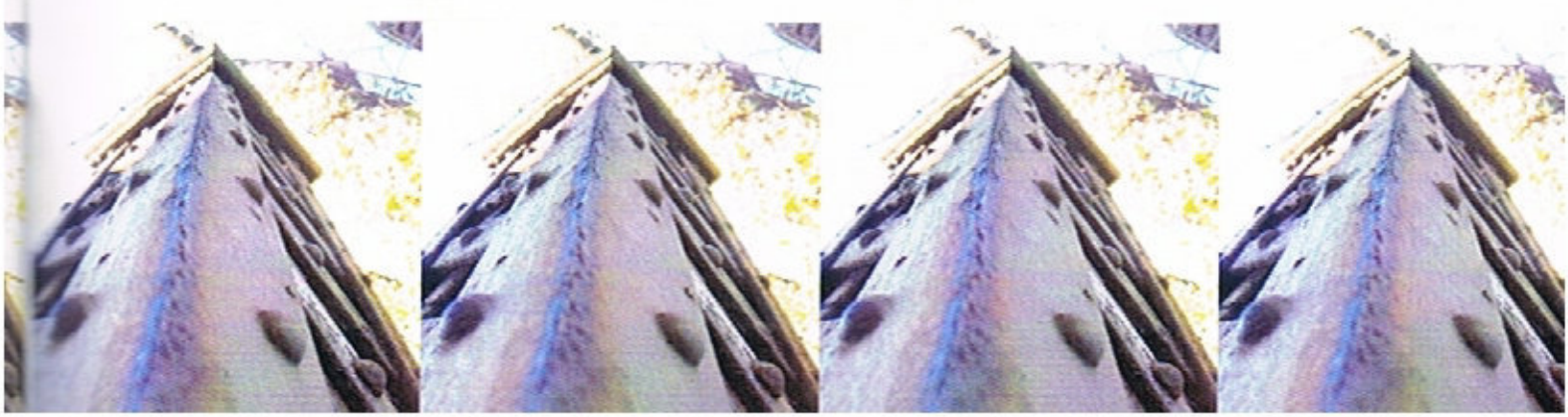
Es sind so auch nur Regelungen in der Medizin, die meine psychischen Erkrankungen in einem System erklären. Ich selbst kann das annehmen oder sein lassen. Das liegt im Grundsatz einzig bei mir allein. Leben mit psychischen Erkrankungen beleuchtet die verschiedenen Phasen der verschiedenen Diagnosen. Ich beschreibe meine Sucht in meinem eigenen Verhalten, aber auch die für mich geltenden Wege da heraus. Genauso beschreibe ich die Bipolarität, in den Phasen der Manie und der Depression. Die Suizidalität und mein Weg da wieder heraus. Traumatisches wird im Detail beschrieben und die Aufarbeitung der traumatischen Bilder wird deutlich, da ich mit mir und der Sprache, ich schreibe mal „offen und ehrlich" umgehe. Was für einen Suchtkranken ja nicht selbstverständlich ist!

Die gesellschaftlichen Menschen und Institutionen lasse ich nicht aus, um heraus zu kristallisieren, wie es um mich in dieser meiner Welt steht. Die Beurteilung der Arbeit, wie ich sie selbst erlebt habe und mein persönlicher Standpunkt dazu, geben Inhalte wieder, die mir in meinem Leben immer schon sehr fraglich erschienen. „Wie kann es sein, das ich morgens nicht zur Arbeit gehen möchte und doch immer wieder hingehe"! Beantworten kann ich die Frage natürlich damit, das ich das Geld benötige und weil die Arbeit ja nun mal so geregelt ist. Doch was dadurch mit mir selbst passiert wird dadurch nicht beantwortet. Dass ich mich verbiegen muss, nur um Geld zu verdienen, dieser Bedingung versuche ich in meinem der zeitigen Leben, weitestgehend aus dem Weg zu gehen.

Ich bin froh darüber, dass ich nach fast 35 Jahren geregelter Arbeit, berentet bin. Berentet aufgrund der psychischen Erkrankungen. Ich denke darüber, das es mir so sehr gefällt liegt daran, dass ich mir heute selbst meine Zeit so gestalten kann, wie ich es selbst für richtig halte.

Das Größte daran ist natürlich: Endlich habe ich die Zeit über mich und mein Leben nachzudenken!

Joachim Hoier



Die ganze Vielfalt,
der ganze Reiz,
die ganze Schönheit des Lebens
besteht aus
Schatten und Licht.
Leo N. Tolstoi, Lew Tolstoi - Anna Karenina
Foto: Tanja