

Fachtagung DV Aachen Juli 2018

Aus dem Einladungstext:

**„Der junge Kreuzbund hält Einzug im DV Aachen.
Bereits zwei Gruppe sind gemeldet ...
Vielleicht können wir motivierte Mitglieder
finden, die bereit wären, weitere Gruppe für
jungen Menschen zu starten.“**

Leitbild / Grundwerte

... der Kreuzbund (heißt) jeden willkommen. **Unterschiede** werden nicht verschwiegen, sondern benannt und deutlich gemacht und **können nebeneinander bestehen.**

Das Mitglied kann nach eigenem Ermessen bestimmen, wann, wo und **wie lange es die Gruppe besuchen bzw. dem Kreuzbund angehören will.**

Die Gemeinschaft orientiert sich am Ziel der Abstinenz und **heißt auch diejenigen willkommen, die auf dem Weg dahin sind.**

Aus dem Konzept „Jg. KB“: „Prozessorientierte und variable Ziele“

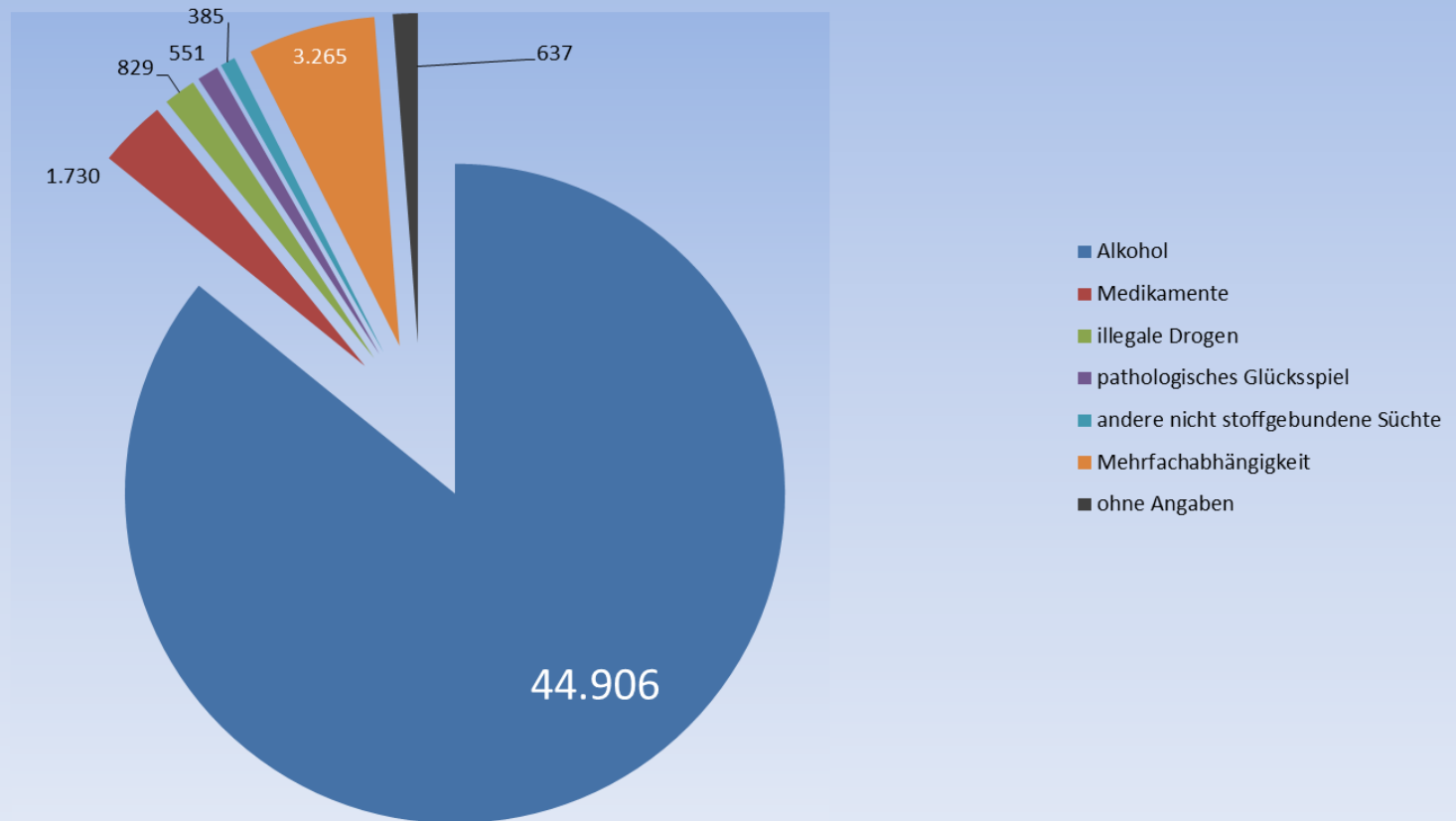
... So kann es z.B. auch ein erklärtes Ziel sein, nur auf das Primärsuchtmittel zu verzichten oder Alkohol kontrolliert zu gebrauchen, um im Schutze der Gruppe entsprechende ... Erfahrungen darüber auszutauschen. ... Für die Zielgruppe der jungen Suchtkranken bzw. gefährdeten Menschen stehen insbesondere folgende Ziele im Vordergrund:

- bewusster Umgang mit oder Vermeidung von Risikosituationen;
- Stabilisierung der jeweiligen Lebenssituation;
- Verhinderung von Abhängigkeitserkrankungen.

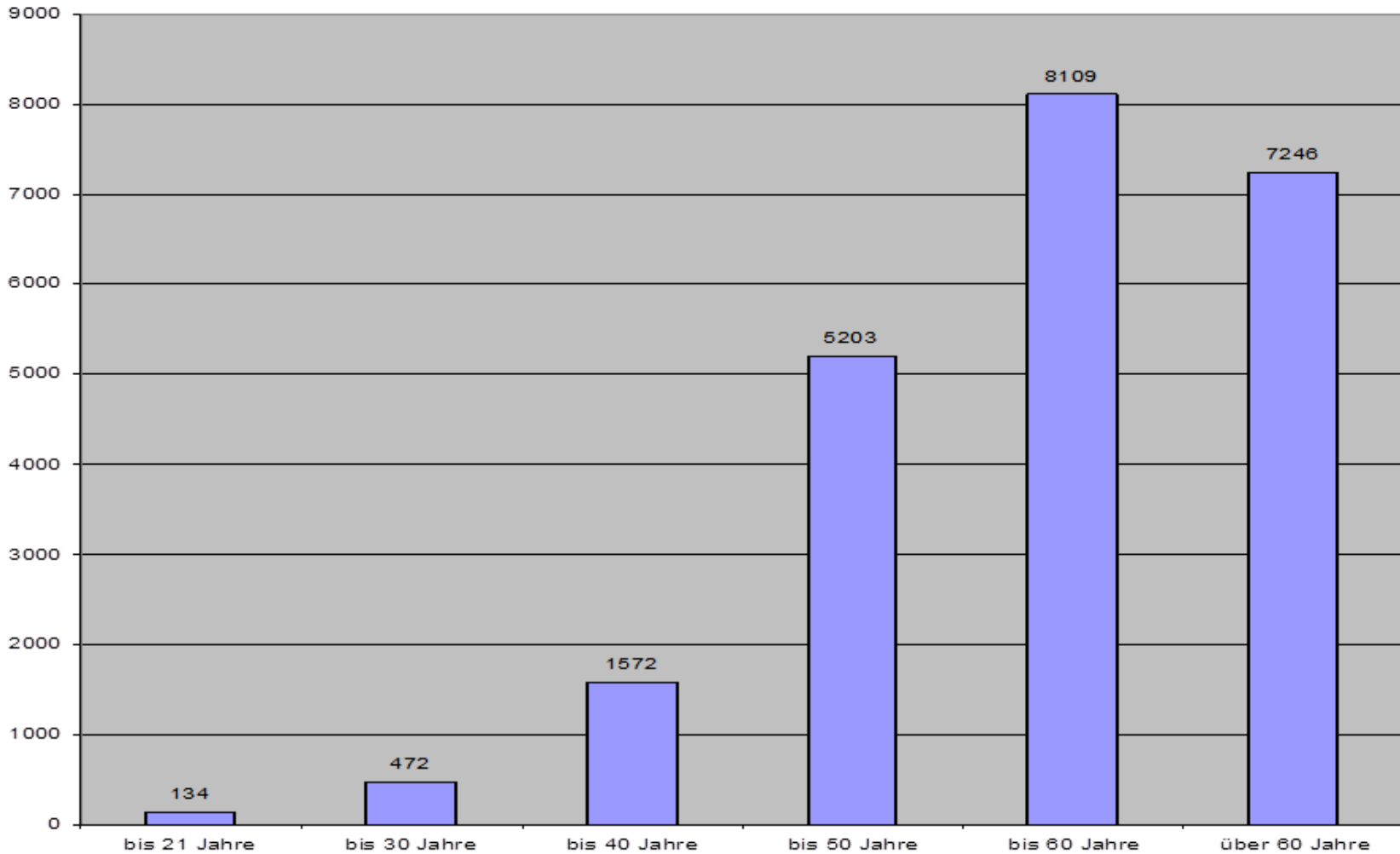
Jüngere ... Menschen beanspruchen u. benötigen ... mehr Experimentiermöglichkeiten als Ältere. Dementsprechend brauchen sie die Möglichkeit in einem geschützten ... Rahmen ... offen über persönliche Erfahrungen u. Risikosituationen erzählen zu können. ... Da wo (Grenz-) Erfahrungen besprechbar sind u. Auseinandersetzung möglich ist, lernen Menschen besser, ihr Verhalten zu regulieren als in einer tabubesetzten Umgebung. ...

Statistik 2010 der fünf SSH-Verbände

Abhängigkeitsform
der 52.303 Suchtkranken



Altersstruktur Kreuzbund



Wer sind die Jungen? Aus dem Konzept „Junger Kreuzbund“:

Mit den vorliegenden konzeptionellen Überlegungen soll jedoch nicht nur, wie der Name „Junger Kreuzbund“ nahe legt, die jüngere Generation suchtmittelabhängiger oder -gefährdeter Menschen angesprochen werden. Mehrfachabhängige drogenabhängige Menschen, die bereits „in die Jahre“ gekommen sind, fühlen sich in der Regel „jüngeren“ experimentierfreudigen Lebenswelten zugehörig, haben ein anderes Lebensgefühl und pflegen häufig weniger „gesetzelte“ Lebensstile, wie sie gemeinhin in der Sucht-Selbsthilfe angetroffen werden. Auch sie werden durch diesen Arbeitsbereich angesprochen.

Veränderungen in der professionellen Suchthilfe

- Öffnung für riskant u. schädlich Konsumierende - Frühintervention
- Zunehmende Bedeutung medikamentengestützter Behandlung
- Aufhebung der Trennung zwischen den Hilfesystemen für legale u. illegale Suchtmittel
- prozesshaftes Krankheitsverständnis → flexiblere Behandlungssysteme (z.B. Modulbehandlungen, sektorenübergreifende Netzwerke: Psychiatrie, Suchthilfe,...)

Trends:

- Zunahme mehrfachkonsumierender Menschen
- Alter der Drogenkonsumenten steigt
- Anstieg der Substituierten
- Anstieg von Menschen mit Migrationshintergrund
- (Online-)Spieler ...

- Politik, Leistungsträger, Gesellschaft betonen die Bedeutung der Selbsthilfe und des Ehrenamtes.

Genuss

Missbrauch

Abhängigkeit

Fließender Übergang

Abhängigkeit nach dem ICD -10:

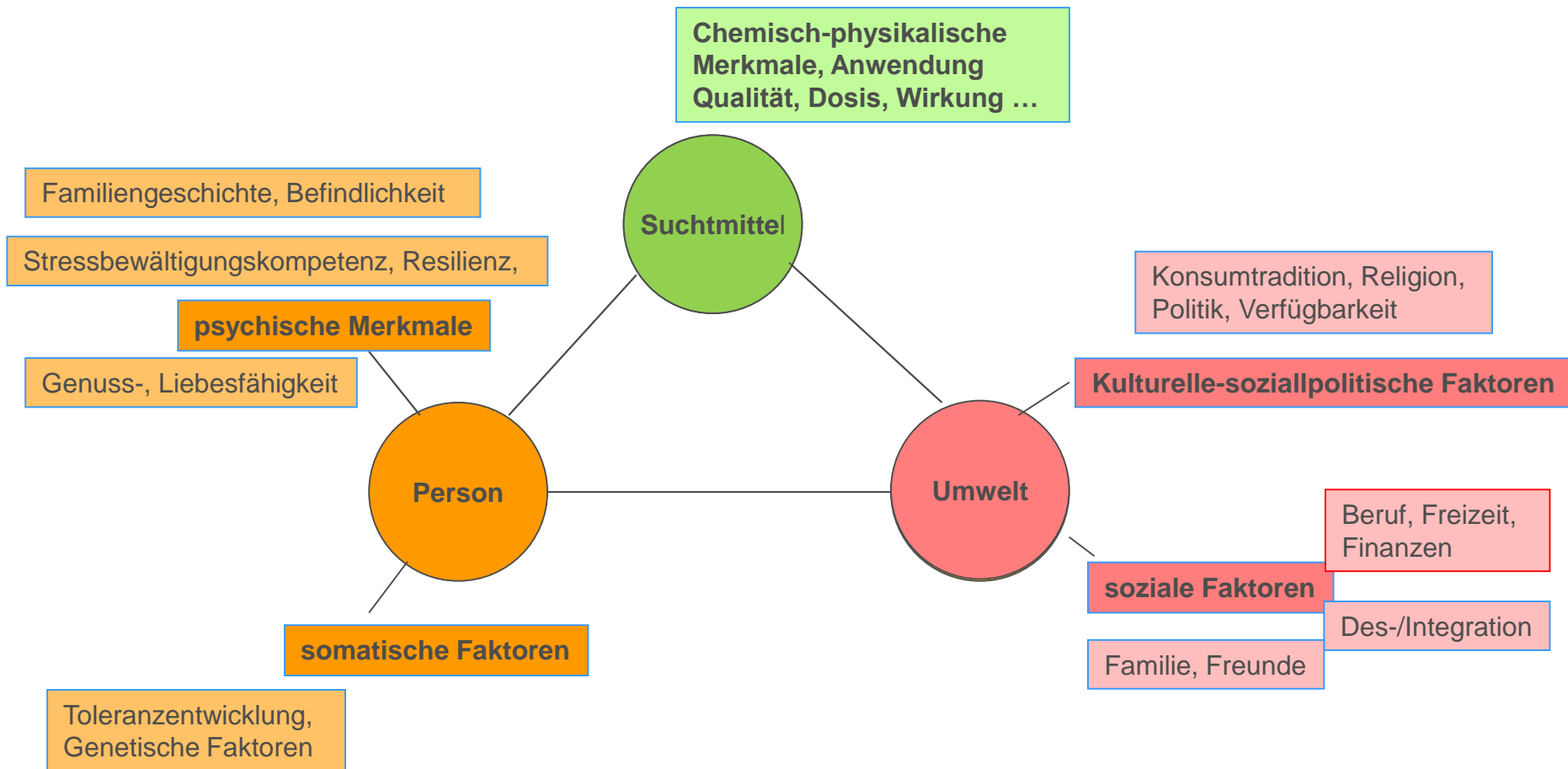
Mindestens 3 der folgenden Kriterien während des letzten Jahres:

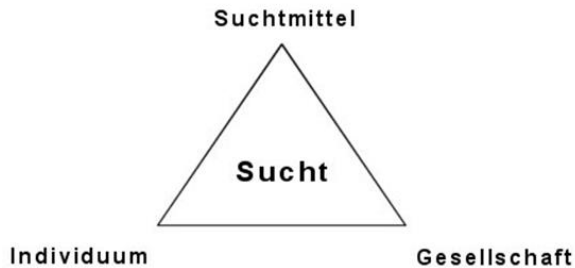
- starker Wunsch, eine Art Zwang, Suchtmittel zu konsumieren
- verminderte Kontrollfähigkeit bezüglich Beginn, Beendigung u. Menge des Konsums
- Körperliche Entzugssymptome nach Beendigung oder Reduktion des Konsums oder Konsum, um Entzugssymptome zu vermeiden
- Toleranzentwicklung (Dosissteigerung für gleiche Wirkung)
- eingeeengtes Verhaltensmuster: Vernachlässigung anderer Interessen/erhöhter Zeitaufwand zur Beschaffung, zum Konsum oder zur Erholung)
- Anhaltender Substanzkonsum, trotz gesundheitsschädlicher Folgen

Alle Suchtmittel greifen in lebenswichtige Hirnschaltungen ein!
Sie wirken auf das sogenannte Belohnungssystem, dem Zentrum
für gute Gefühle!

Unterschiede zwischen den Suchtkranken haben vor allem mit
ihren verschiedenen Lebensstilen zu tun – nicht mit den
Suchtmitteln

Das bio-psycho-soziale Modell



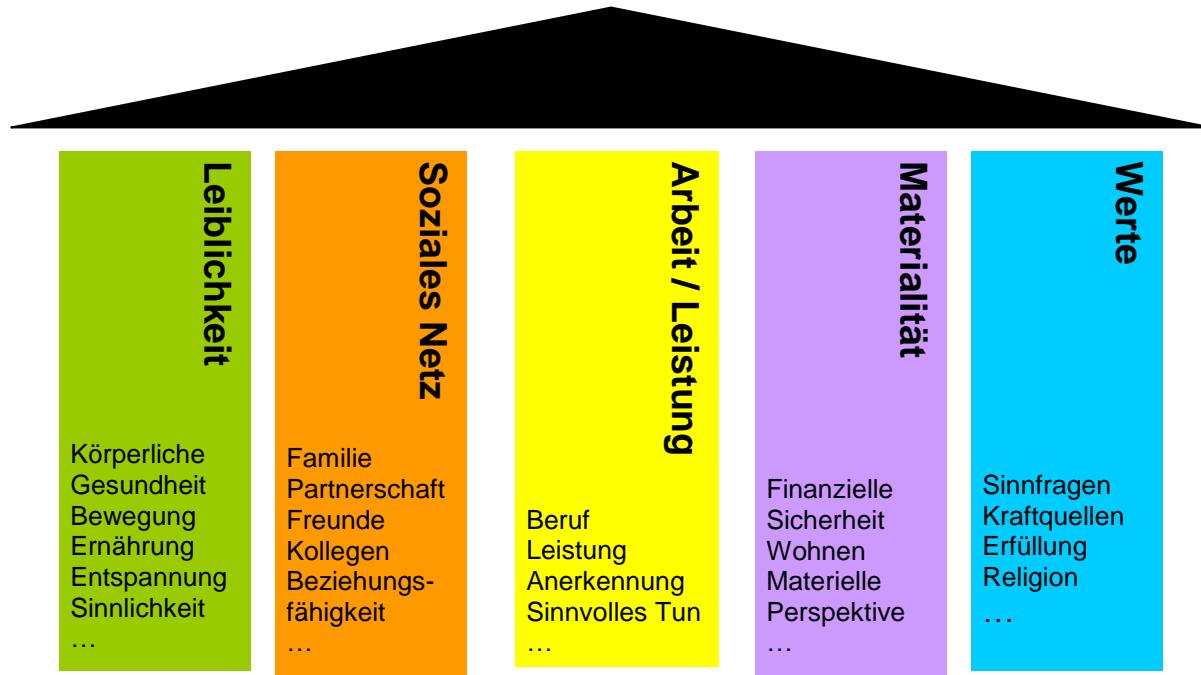


„Bei der Abhängigkeit von illegalen Suchtmitteln ... ist eine Strafbarkeit begründet.

Durch die Kriminalisierung wird eine Behandlung erschwert ... Dabei besteht bei Sucht generell ein Recht auf Behandlung!

Darüber hinaus werden alle drei Faktoren des Sucht-Dreiecks von der Kriminalisierung massiv negativ beeinflusst, so dass diese selbst zur eigentlichen Schadensursache wird.“

„Die extrem negative Bewertung der Drogenabhängigkeit ist bis heute eng mit der Kriminalisierung von bestimmten Drogen verknüpft. Alkohol- und Medikamentensucht dagegen werden gesellschaftlich eher moralisierend, mitleidig oder therapeutisch betrachtet.“ (Auszug aus einer Stellungnahme von Juristen zur Veränderung des BtmG)



Drogenabhängige: →

Risikobereitschaft
Szeneoutfit:
(Tattoos, Piercing)
Aggressivität

Szenekontakte
Kunden
???

Beschaffungs-
stress
???

???

Verschwiegenheit
Loyalität gegenüber
Szenemitgliedern
???

Konsummotive / Rückfallauslöser

1. Unangenehme Gefühlszustände (z.B. Ängste, Depressionen, Ärger, Enttäuschungen, Einsamkeit, Langeweile)
2. Zwischenmenschliche Konflikte im Zusammensein mit anderen (Streit, Spannungen in der Familie, im Freundeskreis, am Arbeitsplatz)
3. Konsumaufforderungen und Zusammensein mit Menschen, die selbst Suchtmittel konsumieren
4. Austesten der eigenen Kontrollmöglichkeiten (Idee, kontrolliert konsumieren zu können)

Erneuter Konsum nach Zeiten der Abstinenz haben darüber hinaus bei vielen Drogenabhängigen auch mit einem Identitätszugewinn, - Identitätsstärkung zu tun:

→ Wiederaufnahme des alten Lebensstils im vertrauten Milieu:
„Hier bin ich jemand!“

Milieu / Szene

(Junkies, Heavy Metal,
Straßengang, kriminelles
Milieu, ...)

Soziales Umfeld / Gesellschaft

Nachbarschaft, Fußball,
Surfer, Social Media,
Freiwillige Feuerwehr, Jazz-
Bigband ...

- Wo bekomme ich welche Zuschreibungen?
- Wo erhalte ich Beachtung?
- Für was bekomme ich Anerkennung?

In der Selbsthilfe ist es wichtig, Menschen viel positive Zuschreibungen u. Bestätigung zu geben u. damit identitätsstiftend zu wirken.

- Die positiven Zuschreibungen / Identifizierungen / Identifikationen im Kontext von Subkulturen müssen beachtet werden!
- Wieviel Wandel der Identität ist Drogenabhängigen mit wenigen bürgerlichen Identitätsanteilen möglich? Wenn die Kriminalitätsbelastung hoch ist, sind die Integrationsbemühungen erheblich erschwert.
- Zu welchem Milieu – zu welcher Gruppe gehören die Mitglieder des Kreuzbundes – meiner Gruppe vornehmlich?
- Wie viel Integrationsfähigkeit und –bereitschaft hat der Kreuzbund bzw. einzelne Kreuzbundgruppen aktuell?

Wodurch kann der Kreuzbund positives Selbsterleben von Suchtkranken aus jungen Lebenswelten fördern?

Murmelgruppen mit meinen Gruppenteilnehmer/innen: Wie ist unsere Gruppenstruktur? Wie tickt unsere Gruppe?

- Altersverteilung?
- Suchtmittel, Suchtformen?
- Stand der „Suchtkarrieren“ – Routiniertheit im Umgang mit dem abstinenten Leben?
- Weltanschauung, Religiosität?
- Milieus / Lebenssituation?
- Verbindlichkeit der Teilnahme?
- Striktheit des Abstinenzgebots?

1 → Kleingruppe: Leitbild

**Keine Unterschiede? – Jeder soll sich willkommen fühlen?
Geht das überhaupt?**

- Wirken Unterschiede / Fremdheiten der Gruppenmitglieder eher förderlich oder hemmend auf die Arbeitsfähigkeit der Gruppe?
- Wie gehen wir mit Unterschieden um?
- Welche Gemeinsamkeiten können die Integration eines Drogenabhängigen in eine klassische KB-Gruppe erleichtern?
- Wo sehen Sie persönlich Ihre Grenzen bzw. die Grenzen Ihrer Kreuzbund-Gruppe hinsichtlich der Unterschiedlichkeiten?

2 → Kleingruppe: Konzept „Junger KB“

- Wie geht es Ihnen dem Ausschnitt aus dem Konzept „Die jungen Menschen im Kreuzbund“? Finden Sie die in diesem Konzeptabschnitt geschilderte „gewährende“ niederschwellige Haltung in Ihrer Gruppe wieder? Erleben Sie eine gewährende niederschwellige Haltung gegenüber (jungen) Drogenkonsumenten überhaupt als sinnvoll? Tauschen Sie Ihre Erfahrungen aus
- Was kann ich tun, um meine Gruppe zur Auseinandersetzung zu bewegen? Möchte ich / wollen wir in der Gruppe / in unserem Verband für ein „zieloffeneres“/niederschwelliges Klima werben? Wenn ja, wie?

3 → Kleingruppe: Vor-Urteile, Zuschreibungen ...

- Welche negativen Bewertungen, Zuschreibungen, Vorurteile kennen Sie über Alkoholiker? Welche Auswirkungen hatten diese Auffassungen auf Sie und Ihr Leben?
- Welche negativen Bewertungen, Zuschreibungen, Vorurteile kennen Sie über Drogenabhängige? Welche Auswirkungen haben diese Auffassungen?
- Welche von diesen Zuschreibungen setzen Sie selbst ein? Keine Sorge! Wir haben alle Bewertungen im Kopf, die immer auch eine Schutzfunktion haben.
- Was könnte ich den Sorgen meiner Gruppenmitglieder entgegensetzen, um sie für die Arbeit mit Drogenabhängigen zu interessieren?