

„Drogen und Lifestyle“

3. Berlin Brandenburger Suchttherapietage

27.-29.10.2011

Kick ohne Drogen

Wirkungs- und Genussalternativen zu positiver Suchtmittelwirkung
durch Äquivalenzangebote im therapeutischen Alltag

mit Erlebnistherapie

„Drogen und Lifestyle“

1. Lifestyle und „seine“ Drogen
2. Konsummuster – Trends der Gesellschaft
3. Konsumentengruppe: Jugendliche u. junge Erwachsene
4. Erlebnistherapie – therapeutisches Angebot an Jugendliche u. junge Erwachsene in der Fontane Klinik

„Drogen und Lifestyle“

1. Lifestyle und „seine“ Drogen

2. Konsummuster – Trends der Gesellschaft

3. Konsumentengruppe: Jugendliche u. junge Erwachsene

4. Erlebnistherapie – therapeutisches Angebot an Jugendliche u. junge Erwachsene in der Fontane Klinik

Lifestyle

- in den 20igern aus dem amerikanischen übernommen
- umfasst „modernes“ Lebensgefühl und die Berücksichtigung aktueller Leitbilder einer Gesellschaft und deren Gruppierungen
- das Individuum strebt in seinen Aktivitäten (Sport, Ernährungsform, Körperform und Leistungsideale, berufliche Ziele, Freizeitgestaltung, Erlebnis“organisation“, Gesundheits“herstellung“, Gesundheitsfürsorge etc.) eine Annäherung an Leitbilder und Realisierung von Vorteilen an

„Drogen und Lifestyle“

Wirkstoffe, welche dem Erreichen dieser Ideale dienen:

- „Partydrogen“ – oder synthetische Drogen oder Designerdrogen
- Cannabis, Designerdrogen (Ecstasy), Amphetamine (Speed),
Halluzinogene (LSD), Kokain
 - Haarwuchsmittel
 - Adipositastherapeutika
 - Stoffwechselblocker
 - Appetitzügler
- Fettsimulatoren u. Fettersatzstoffe

Exkurs: Ecstasy in seiner (Ziel) Wirkung

- MDMA = Methylendioxy-methamphetamin
- Ausschüttung Neurotransmitter Serotonin mit Wirkdauer 3-5h
- Wirkung nach 20-60min., nach 2h langsames abklingen
- amphetamintypische Aktivierung & Stimulierung (geringe halluzinogene)
- Erleichtert Kontakt zu sich selbst (Gefühle, Gedanken, Sinnesreize) und
- Erleichtert Kontakt zu anderen Menschen (eingehen/Empathie, „Heartopener“)

- ... *„auf Pille bin ich glücklicher, sozialer, freundschaftlicher und zugewandter, meine Ängste und Hemmungen verschwinden...“*

„Drogen und Lifestyle“

1. Lifestyle und „seine“ Drogen
2. Konsummuster – Trends der Gesellschaft
3. Konsumentengruppe: Jugendliche u. junge Erwachsene
4. Erlebnistherapie – therapeutisches Angebot an Jugendliche u. junge Erwachsene in der Fontane Klinik

Konsummuster

Schivelbusch (1980): „...jede geschichtliche Phase verfügt über diejenigen Rauschmittel, die sie verdient, die sie benötigt und die sie verträgt. Drogengebrauch und Suchtverhalten können somit als Spiegel des Zustands einer Gesellschaft betrachtet werden“

- 60iger: Jugendsubkultur (Hippies) gegen Leistungsgesellschaft – Rückzug und Ausstieg mit Cannabis und LSD
- 70iger: Resignation, Rückzug und Isolation der Jugend mit Heroin u.a. „Downer“
- 80iger: wieder Leistung und Erfolg Leitwerte – Drogen die Leistung, Kraft und Ausdauer stimulieren – Speed und Kokain
- 90iger: Schnelligkeit und Schnelllebigkeit (Speed und Ecstasy) und individuelles Vergnügen im Fokus (polyvalenter Gebrauch – Kombination nach Funktion)
- Schroers 1999: „*Wahrnehmungsverändernde Drogenals Genussmittel, mit dem Ziel der Erlebnissteigerung wie auch zur Erholung und Entspannung.*“

„Drogen und Lifestyle“

1. Lifestyle und „seine“ Drogen
2. Konsummuster – Trends der Gesellschaft
3. Konsumentengruppe: Jugendliche u. junge Erwachsene
4. Erlebnistherapie – therapeutisches Angebot an Jugendliche u. junge Erwachsene in der Fontane Klinik

„Drogen und Lifestyle“



Psychosomatische Fachklinik
Mützen im Dahme - Spreewald - Kreis
Berlin - Brandenburg

Konsumentengruppe:

Jugendliche und junge Erwachsene

Hier: Drogenkonsum als jugendspezifische Experimentier- und Risikoverhaltens, um alters-, entwicklungs-, ereignis- und lebenslagenspezifischen Bedürfnisse zu befriedigen

Drogenkonsum (Silbereisen / Kastner 1985)

1. kann der demonstrativen Vorwegnahme des Erwachsenenalters dienen;
2. kann eine bewußte Verletzung elterlicher Kontrollvorstellungen zum Ausdruck bringen;
3. kann Ausdruck für sozialen Protest und gesellschaftliche Wertkritik sein
4. kann „Instrument“ bei der Suche nach grenzüberschreitenden, bewußtseinserweiternden Erfahrungen und Erlebnissen sein
5. kann Versuch sein, sich auf einfache Weise Entspannung durch Genuss zu holen
6. kann Teilhabe an subkulturellen Lebensstilen symbolisieren (Nordlohne, 1995)

Konsumentengruppe: Jugendliche und junge Erwachsene

- Hauptkonsumenten von Partydrogen: Jugendliche & junge Erwachsene
- 2-4 % der 15-25 jährigen konsumieren Ecstasy
- Einstiegsalter: bei Mädchen 12-13 Jahre, bei Jungen 14-15 Jahre
- 16-18 jährige sind die größte Konsumentengruppe bei Ecstasy, Amphetamine, LSD und Kokain (!)
- da: „Medikamenten-Touch“ und appetitzügelnd und gewichtsmindernd – 50 % Frauen (relativ hoher Anteil), bis 18 Jahre sogar größer

„Drogen und Lifestyle“

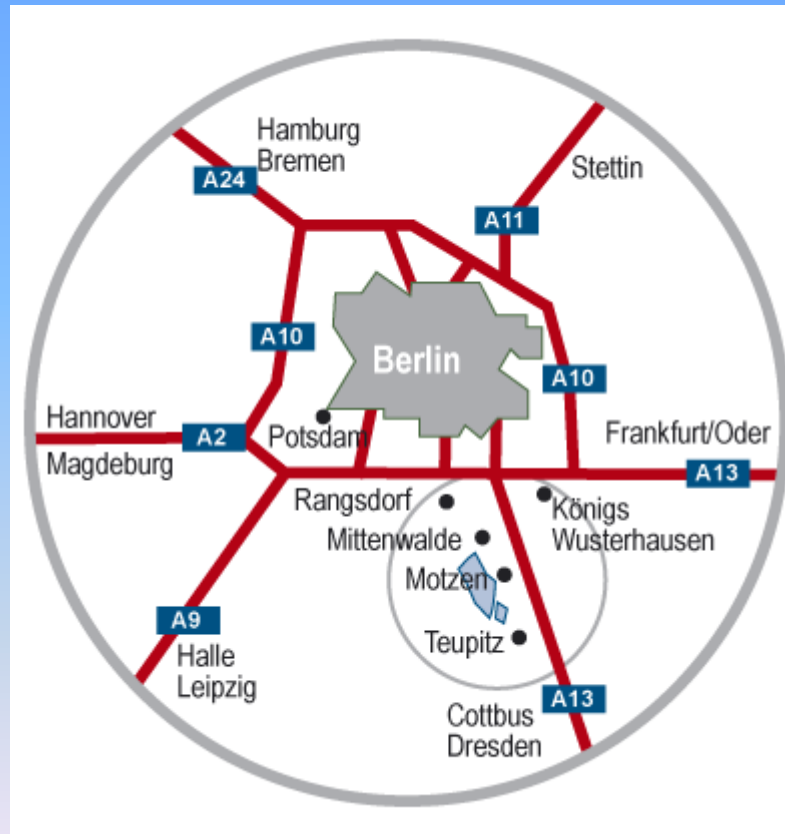
1. Lifestyle und „seine“ Drogen
2. Konsummuster – Trends der Gesellschaft
3. Konsumentengruppe: Jugendliche u. junge Erwachsene
4. Erlebnistherapie – therapeutisches Angebot an Jugendliche u. junge Erwachsene in der Fontane Klinik

Erlebnistherapie

**Ein ressourcenorientierter Ansatz in der
Therapie von Suchtkranken**



**ca. 45 km vom Berliner Stadtzentrum in das
Landschaftsschutzgebiet am Töpchiner See**



Die Fachklinik

- 1. Abteilung für Abhängigkeitserkrankungen**
- 2. Psychosomatische Fachabteilung**
- 3. Abteilung für Kinder und Jugendpsychosomatik**





Sucht/Entwöhnungsbehandlungen

| | Anzahl der behandelten Rehapatienten .. | | | | | | Qualitätsdaten |
|--|---|----------------|-----------------|----------------|-------------------|----------------|---|
| | mit Alkoholsucht | davon ambulant | mit Heroinsucht | davon ambulant | mit Cannabissucht | davon ambulant | Expertenbewertung Durchschnitt: 74 (je höher, desto besser) Therapiequalität (2) |
| BERLINER REHAZENTREN (1) | | | | | | | |
| Adaptionshaus Berlin – Tannenhof Berlin-Brandenburg | 109 | 0 | 24 | 0 | 15 | 0 | 81 |
| Die Tagesklinik – Tannenhof Berlin-Brandenburg | 119 | 0 | 3 | 0 | 5 | 0 | 85 |
| Die Pfälzburger – Tannenhof Berlin-Brandenburg | 93 | 0 | 57 | 0 | 33 | 0 | 74 |
| Fachklinik F42 | K 1 | 0 | K 62 | 7 | K 14 | 4 | 80 |
| Haus Lenné GmbH | 27 | 3 | 67 | 27 | 109 | 55 | entfällt K |
| Lago Kurzzeittherapie – DTZ | 11 | 0 | 36 | 0 | 43 | 0 | 78 |
| Der Tannenhof – Tannenhof Berlin-Brandenburg | 13 | 0 | 66 | 0 | 22 | 0 | 81 |
| Vivantes Entwöhnungstherapie – Hartmut-Spittler-Fachklinik | 495 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 69 |
| BRANDENBURGER REHAZENTREN (1) | | | | | | | |
| Adaptionshaus Birkenwerder | K 21 | 0 | 3 | 0 | 5 | 0 | 82 |
| Adaptionshaus Neuruppin – Tannenhof Berlin-Brandenburg | 104 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 81 |
| Asklepios Fachklinikum Brandenburg | 105 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 74 |
| Asklepios Fachklinikum Teupitz | 117 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 73 |
| Fachklinik Briese | K 13 | 0 | K 35 | 0 | K 15 | 0 | 81 |
| Fontane-Klinik Motzen | 659 | 0 | 17 | 0 | 81 | 0 | 87 |
| Haus Schönbrken – Tannenhof Berlin-Brandenburg | 181 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 73 |
| Psychotherapeutische Klinik Bad Liebenwerda | 554 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 79 |
| Salus-Klinik Lindow | 817 | 0 | 19 | 0 | 57 | 0 | 79 |

Entwicklung der Erlebnistherapie an der Fontane - Klinik

Winter 1994/95

gut ein halbes Jahr nach Eröffnung der Fontane-Klinik, entstand die Idee klassische Outdoor-Elemente wie das Kanufahren und das Klettern in den stationären Therapieprozess der Klinik mit einzubinden.

Frühjahr 1995

Zusammen mit Herrn Nico Schad, Dipl.-Psychologe, Leiter der Outward-Bound-Schule Schwegen wurden Möglichkeiten einer Umsetzung erlebnispädagogischer Elemente in den Therapiebetrieb besprochen, diskutiert und Konzepte erarbeitet

Frühjahr/Sommer 1995

am 18m hohen Abgasschornstein unserer Klinik werden zwei Kletterrouten mit Künstlichen Griffen eingebohrt und mit zwei Toperope - Umlenkern versehen (*die Kletterwand war bis vor kurzem die Höchste in Berlin und Brandenburg*). Zusätzlich entstand an der Seitenfront des Hauses der Haustechnik eine Boulderwand.

Abnahme vom TÜV-Brandenburg am 05.12.95

Entwicklung an der Fontane - Klinik



*Psychosomatische Fachklinik
Motzen im Dahme - Spreewald - Kreis
Berlin - Brandenburg*

Herbst 1995

hielt H. Koth zu seinem Vorhaben einen Vortrag in der Klinik.

September 1995

startete startetet erste erlebnistherapeutische Bezugsgruppe.

Frühjahr 1996

wurde noch eine zweite Therapiegruppe mit dem Schwerpunkt “Erlebnistherapie” ins Leben gerufen

entstand ein Niedrigseilgarten auf dem Gelände der Fontane-Klinik, Parallel entstand ein spezielles “Erlebnistherapieprogramm” für die Indikationsgruppen.

September 1996

1. Fachtagung Erlebnistherapie in der Fontane-Klinik;

März 1998

2. Fachtagung Erlebnistherapie in der Fontane-Klinik;

3.-5. Mai 2006

Workshop auf dem 19. Kongress des Fachverbandes Sucht in Heidelberg

Geschichtliches

- Reformpädagogik in 20er Jahre als Reaktion auf Bildungspolitik in den sich durch Technisierung und Industrialisierung veränderten gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und sozialen Strukturen
- 1920 gründete Kurt Hahn mit Max von Baden in Schloß Salem die erste Internatsschule (Landeserziehungsheim)
- 1941 erste „Short Term School“ in Aberdovy von Hahn und Schiffsreeder L. Holt gegründet – neuer Name: Outward Bound

Ziel: ganzheitliche Entwicklung des jungen Menschen, insbesondere seiner Charakterbildung und Persönlichkeitsentfaltung

Erlebnistherapie

Symptome des Patienten Gesellschaft:

Verfall der

- *körperlichen Tauglichkeit* (u.a. durch Sucht und Drogenkonsum)
- *der Initiative,*
- *der Sorgfalt und*
- *der menschlichen (An-)Teilnahme*

„Erlebnistherapie“ nach Hahn

1. Körperliches Training

um die physische Gesundheit, Mut und Entschlußkraft zu fördern und das Selbstwertgefühl zu stärken (Training bedeutet Selbstüberwindung und stärkt die Willensbildung, mit Training erreicht man Ziele).

2. Expedition

als Ausführung eines Plans mit Antizipation, Sorgsamkeit, Entschlußkraft und Ausdauer sowie Selbstüberwindung

3. Projekt

als insbesondere geistige Tätigkeit bestehend aus Aufgabenstellung mit Zielen.

4. Rettungsdienst

als wichtigstes Element bezeichnete er den Dienst am Nächsten durch energische (An-) Teilnahme und konkrete Handlung.

Definitionen

Erlebnispädagogik (Bernd Heckmair und Werner Michel 1998):

- ist eine handlungsorientierte Methode und will durch exemplarische Lernprozesse, in denen junge Menschen vor physische, psychische und soziale Herausforderungen gestellt werden, diese in ihrer Persönlichkeitsentwicklung fördern und sie dazu befähigen, ihre Lebenswelt verantwortlich zu gestalten.

Für diesen Lernprozess gibt es drei zentrale Komponenten:

- die Natur, das Erlebnis und die Gemeinschaft

(bei anderen Autoren: + Risiko; + selbst bestimmtes Lernen)

Definitionen

Psychotherapie (nach Strotzka 1975) ist:

- ein bewusster und geplanter interaktioneller Prozess
- zur Beeinflussung (Veränderung) von Verhaltensstörungen & Leidenszuständen,
- die in einem Konsensus (möglichst zw. Pat., Therapeut u. Bezugsgruppe) für behandlungsbedürftig gehalten werden,
- mit psychologischen Mitteln (durch Kommunikation), meist verbal aber auch a verbal
- in Richtung auf ein definiertes, nach Möglichkeit gemeinsam erarbeitetes Ziel (Symptomminimalisierung u./o. Strukturänderung der Persönlichkeit)
- mittels lehrbarer Technik
- auf der Basis einer Theorie des normalen und pathologischen Verhaltens

Definitionen

Erlebnistherapie (Siegfried Fackler und Philipp Raff 1998):

- ist ein handlungsorientierter psychotherapeutischer Ansatz, bei dem eine Gruppe in der Natur eine Reihe ausgewählter Aktivitäten durchführt. Der Gruppenprozess, die natürliche Umgebung und die verschiedenen Handlungsformen wirken dabei so zusammen, dass sie dem Einzelnen individuelles und ganzheitliches Erleben ermöglichen. Ganzheitliches Erleben bedeutet, dass Erfahrungen auf körperlicher, affektiver und kognitiver Ebene gemacht werden, die zueinander in Beziehung stehen. Durch **bewusste und unbewusste Verarbeitung des Erlebten sollen beim Einzelnen Veränderungen im therapeutischen Sinne angeregt werden**. Aufgabe des Therapeuten ist es dabei, diesen Veränderungsprozess zu fördern.

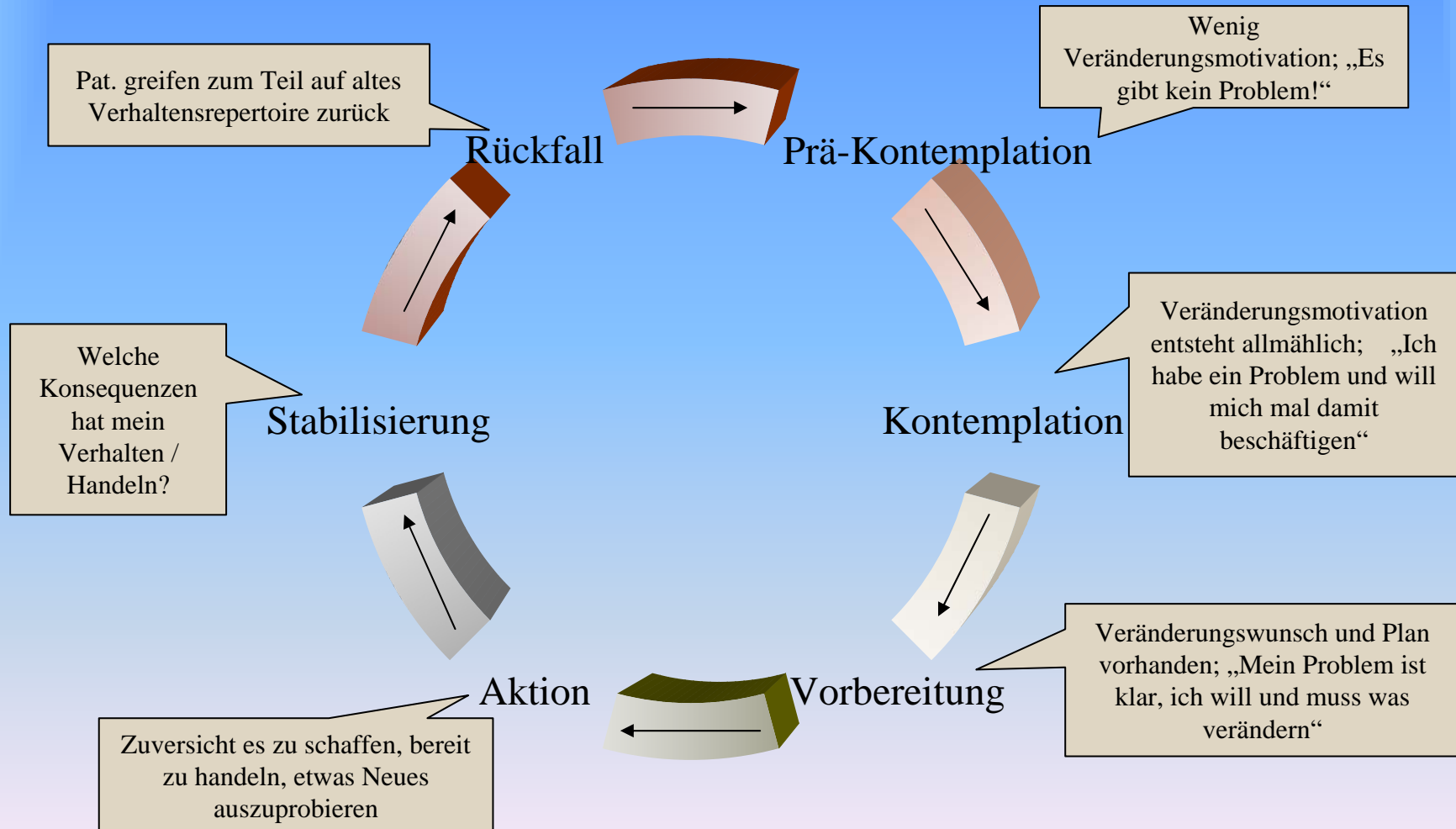
Definitionen

Erlebnistherapie:

- ist kein eigenständiger Ansatz mit vorhandenen Theoriegebäude
- ist eher ein therapeutisches Ergänzungsverfahren mit sich ergänzenden Perspektiven aus:
 - dem Feld abenteuer- und erfahrungsorientierten Lernens
 - dem Feld der humanistischen Psychologie
 - dem Feld der systemischen Psychologie und Psychotherapie
 - dem Feld der Gruppenpsychotherapie und Gruppendynamik
- orientiert sich an Konzepten der Erfahrungsorientierung, Ganzheitlichkeit, Wachstumsorientierung und Selbstorganisation,
- basiert auf Ansatz des handlungsorientiertes Lernen an Herausforderungen

Phasen der Veränderung

nach Prochaska et al. 1994



Aufgabe des Therapeuten

- Veränderungsprozess fördern als Anwalt der Ambivalenz mit dem
- Ziel: Patient erlebt seine eigene Ambivalenz (Spannung und Stress) und soll aus dieser Ambivalenz heraus eine Entscheidung treffen, hinter der er steht. Er muss die Konsequenzen tragen.

Veränderungen bewirken mit therapeutisches Konzept der Grenzerfahrungen

- die Grenze zwischen dem Alten und dem Neuen -

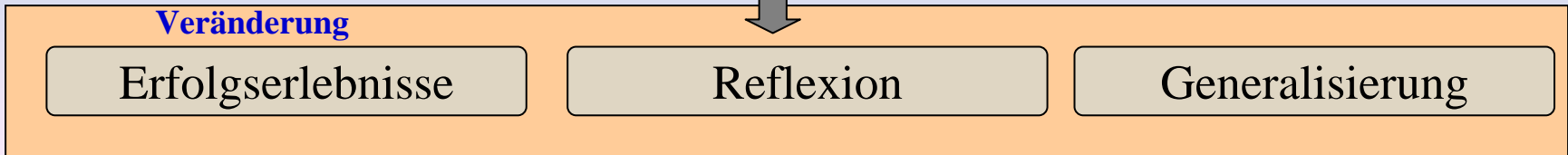
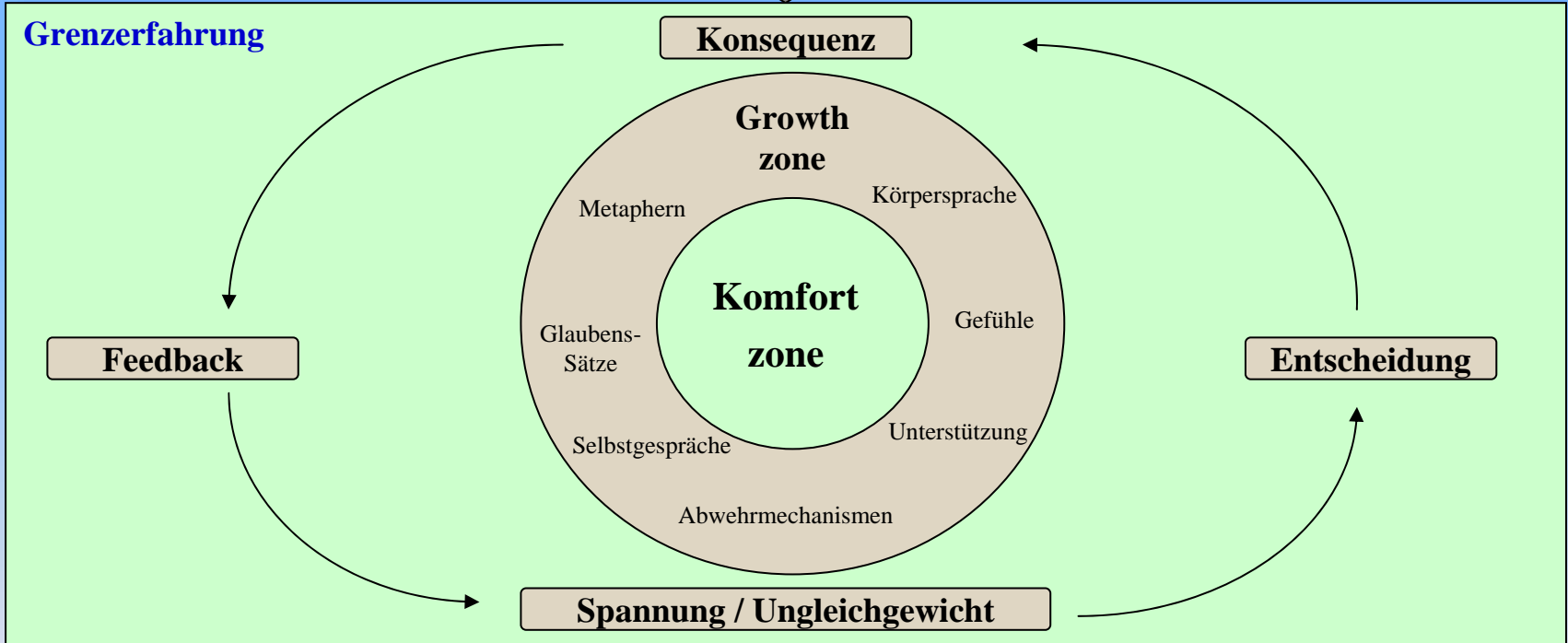


Psychosomatische Fachklinik
Mözen im Dahme - Spreewald - Kreis
Berlin - Brandenburg

3 Modelle des Erfahrungs- und Veränderungsprozesses an der Grenze

1. „*processing at the edge*“ (Luckner & Nadler 1997) kennzeichnet innerpsychischen und interaktiven Signale und Prozesse, an denen *therapeutische Interventionen* anknüpfen können
2. „*Adventure based Learning Process*“ (Luckner & Nadler 1997) zeigt die *Einbettung* der Grenzerfahrungen im erlebnistherapeutischen Kontext
3. „*Interaktives Modell des Ungleichgewichts*“ (Handley 1994) zeigt Aspekt der *Dynamik* des Ungleichgewichts als spannungsgeladener Entscheidungsprozess

Individuum



Erlebnistherapie

A

Auslösende Situation

B

Bewertung der Situation

und meiner Möglichkeiten
damit umzugehen, in
Abhängigkeit bisheriger
Lebenserfahrungen

als Bedrohung,
Herausforderung, etc.

erzeugen entsprechende
Gefühle, wie: Angst, Ärger,
Hilflosigkeit, Freude

C

in dessen **Konsequenz**
ich mich verhalte

z.B.
vermeide, (be)-kämpfe,
bocke...

Erlebnistherapie

A

Erlebnis-

Herausfordernde
Grenzsituationen mit
Aufforderungs-
charakter und hoher
emotionaler Beteiligung

B

-Therapie

Feedback / Selbstoffen-
barung als Klärung

Aha-Effekte mit höheren
Erinnerungs-Effekten

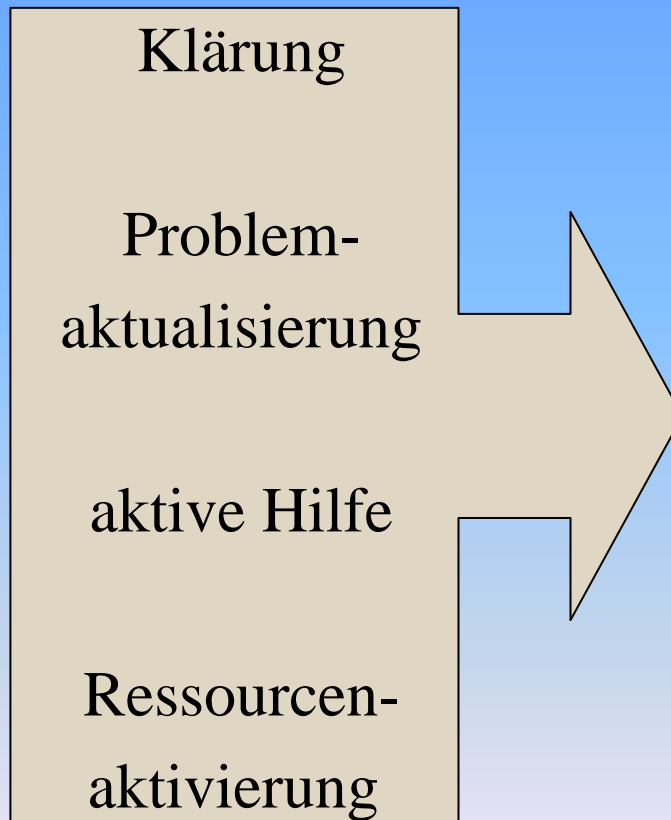
Neue Lebenserfahrungen
verändern alte
Bewertungen

C

Authentisches Verhalten
(Problemaktualisierung)
als Selbstoffenbarung
Überwinden von alten
Grenzen durch aktive
Hilfe und eigene
Ressourcenaktivierung

**verändertes
Verhalten**

Erlebnistherapie



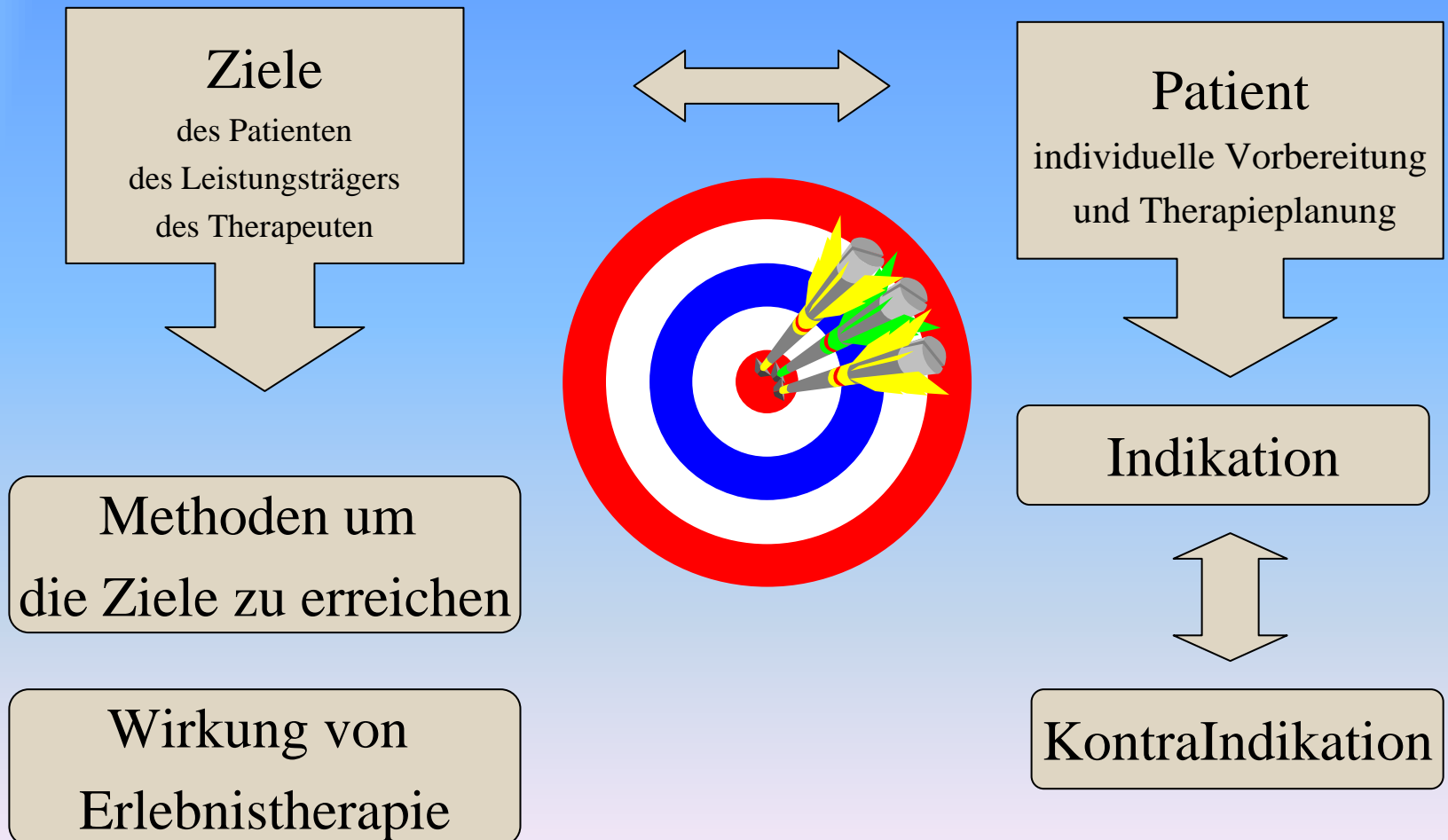
**4 grundlegende
Wirkprinzipien von
Psychotherapie
nach GRAWE**

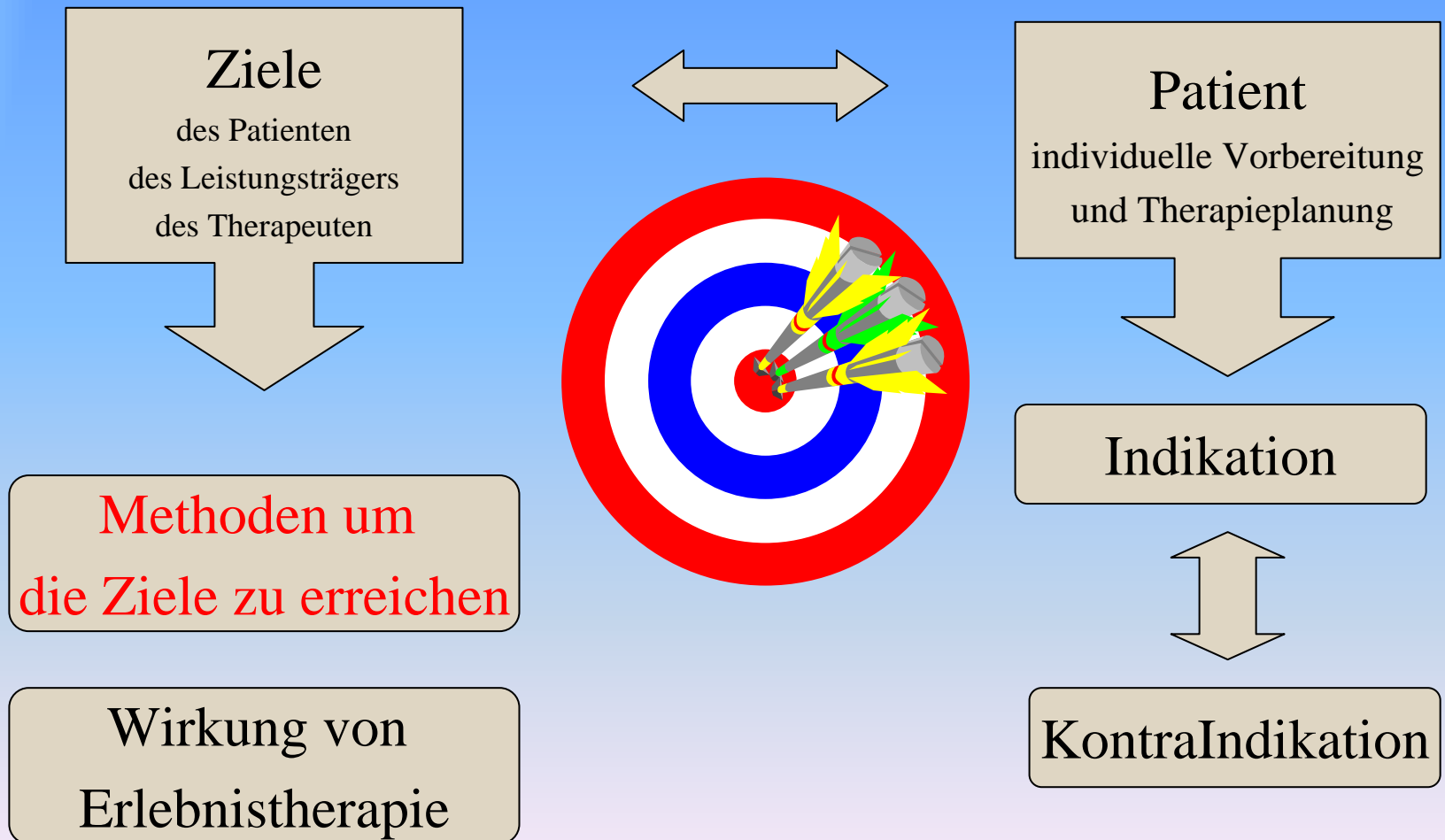
Merkmale erlebnistherapeutischer Elemente



*Psychosomatische Fachklinik
Mützen im Dahme - Spreewald - Kreis
Berlin - Brandenburg*

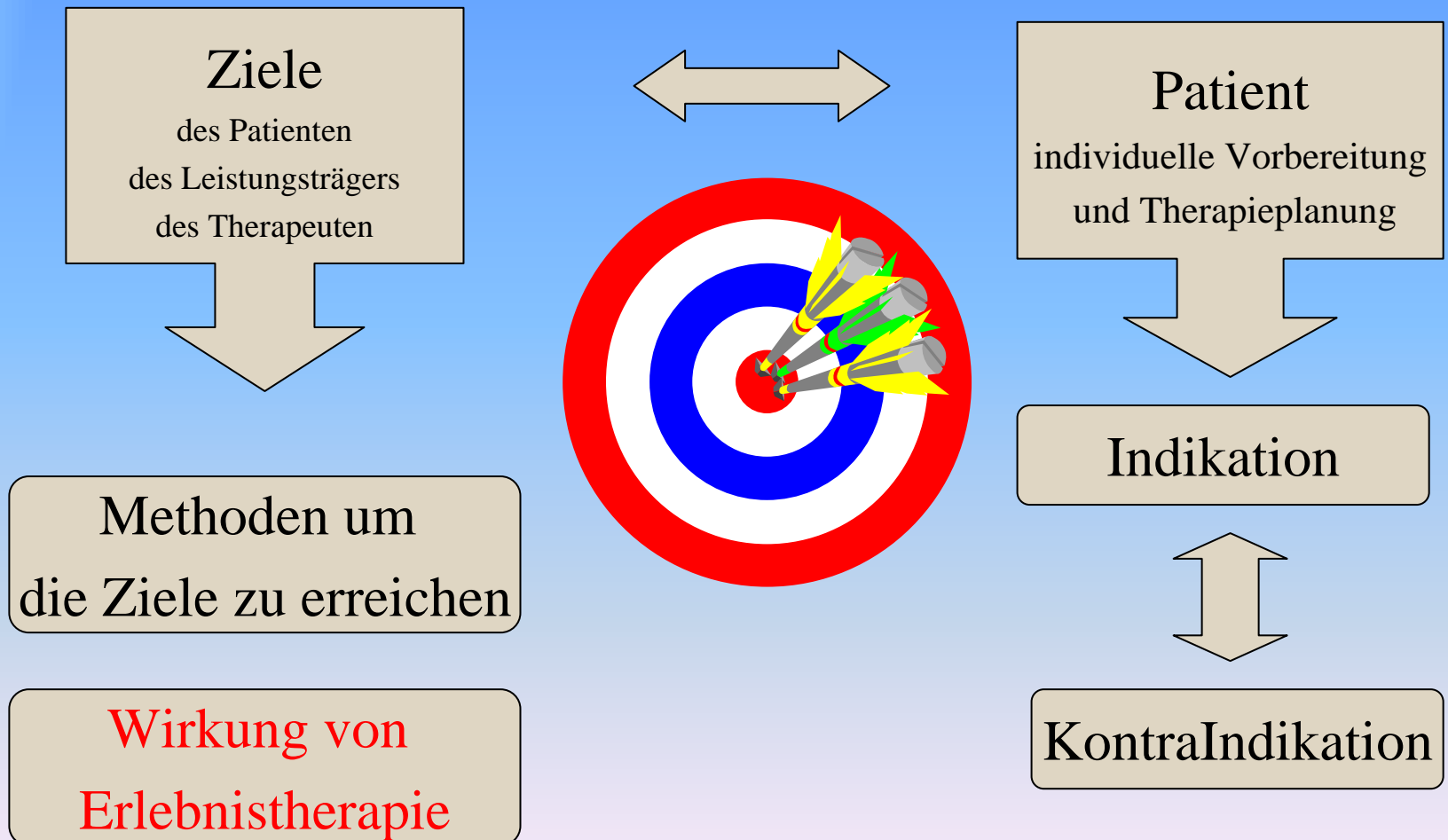
- (Be)Handlungen im „Hier und Jetzt“
- Handlungsorientierung (Handeln ↔ Sprechen)
- Konfrontation mit wenig alltäglichen Situationen (Grenzsituationen) haben einen „Aufforderungscharakter“
- Therapie unter freiem Himmel ist außergewöhnlich (tw. abenteuerlich)
- Therapeut als Begleiter im wörtlichen Sinne
- Gruppentherapie, Psychotherapie und soziales Lernen als Einheit





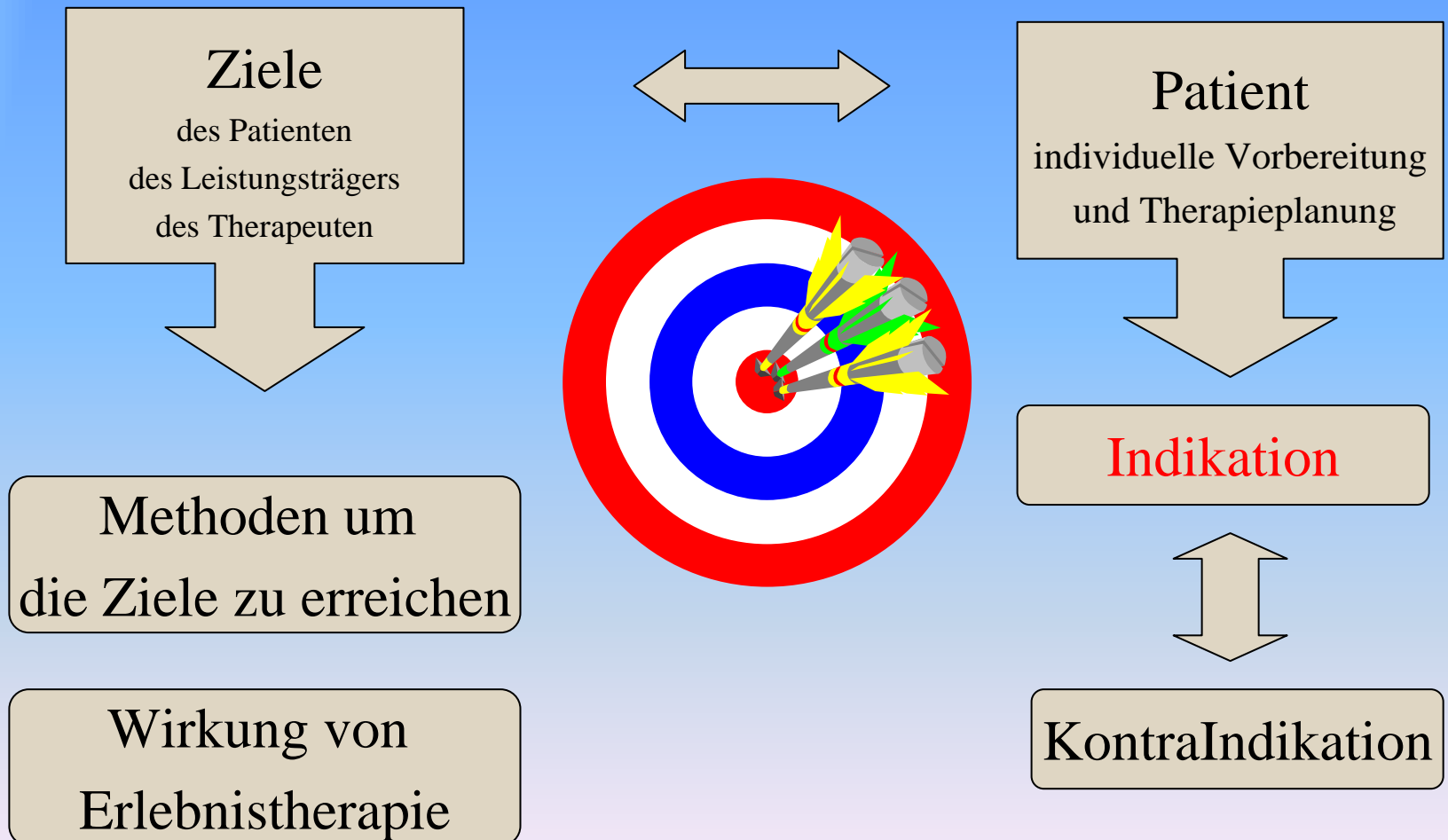
Methoden um
die Ziele zu erreichen

- Kanutouren
- City-Bound
- Orientierungswandern mit Bachüberquerung
- Klettern
- Seilgarten
- Hochseilgarten
- therapeutisches Bogenschießen



Wirkung von Erlebnistherapie

- Sportliche Übungen sind aktivierend, kräftigend und stimmungsaufhellend, positives Körpergefühl
- Verbesserte Interaktionsfähigkeit durch konkrete Rückmeldungen
- Anregungen für aktive Freizeitgestaltung, positive Identität als abstinenten Süchtiger
- Konkretes Planen und Problembewältigung (soziale Kompetenztraining in vivo – sich ausprobieren)
- (Sucht)Spezifische Aufgaben steigern Wissen
- sich selbst besser kennenlernen (meine Rolle, meine Grenzen)
- verbesserte Beziehungsfähigkeit durch Kooperation (helfen und helfen lassen)



Indikation

- „Übertherapierte“ Pat. (neue Reize)
- „verkopfte“ Pat. (müssen handeln)
- verbal eingeschränkte Pat. (dürfen handeln)
- selbstunsichere Pat. (sich bewähren, Ziele erreichen)
- Pat. mit eingeschränkter Kontaktfähigkeit
- depressive und inaktive Pat. (Ressourcenorientiert, Wecken von Vitalität und Lebenslust)
- narz., auf sich bezogene Pat. (intensives Gruppenerleben mit gegenseitigen Helfen)
- jüngere Pat. (Erlebnisse und Bewegungsspielräume)