Monster

Schauspiel von David Greig
Deutsch von Barbara Christ

Materialien

THEATER
LÜNEBURG

Liebe Lehrer:innen,
liebe Pädagog:innen,
liebe Leser:innen,

Der Begriff „Young Carers“ ist ein in Deutschland noch recht unbekannter Begriff. Er bezeichnet Kinder und Jugendliche, die regelmäßig für erkrankte Familienmitglieder sorgen, ihnen helfen oder sie pflegen.
Anders als in anderen europäischen Ländern hat dieses Thema in Deutschland im öffentlichen Diskurs keine große Präsenz, dabei gibt es auch hier eine beträchtliche Zahl an Kindern und Jugendlichen, die diese pflegerischen Aufgaben übernehmen. Dies mag auf der einen Seite daran liegen, dass Kinder und Jugendliche in dieser Situation in ihrer Altersgruppe wenig Verständnis und Empathie erfahren und deshalb nicht gerne über ihre Lage sprechen, andererseits spielt ihre Angst vor dem Eingreifen von Autoritäten (wie zum Beispiel dem Jugendamt) und der damit verbundenen Trennung von den Angehörigen eine große Rolle.

Laut einer Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) aus dem Jahr 2017 übernehmen in Deutschland etwa 5 Prozent der Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren regelmäßig pflegerische Aufgaben – hochgerechnet sind das derzeit etwa 230.000 Jugendliche. Erweitert man die Altersgruppe auf 10 bis 19 Jahre, sind es nach einer Studie der Universität Witten-Herdecke 480.000 junge Pflegende.
Statistisch bedeutet das, dass in jeder Klasse einer weiterführenden Schule mindestens ein:e Schüler:in sitzt, die oder der sich zu Hause um ein krankes Familienmitglied kümmert - und die Dunkelziffer liegt nach Schätzungen um einiges höher.

Duck, die Hauptfigur des Theaterstücks „Monster“, lebt seit dem Tod ihrer Mutter alleine mit ihrem MS-kranken Vater. Nicht nur der Tod der Mutter, sondern auch die Erkrankung des Vaters sind harte Schicksalsschläge in ihrem Leben. Neben der Schule übernimmt Duck Aufgaben im Haushalt, pflegt den Vater und versucht nach außen das Bild einer funktionierenden Familie aufrecht zu erhalten. Das Stück zeigt auf gleichzeitig dramatische und humorvolle Weise, wie Duck versucht, ihrem Alltag voller Überlastung und chaotischer Zustände Herr zu werden.

In dieser Materialmappe finden Sie Informationen zum Stück und den darin behandelten Themen sowie zum Autor des Stücks. Am Ende finden Sie einige Vorschläge, wie Sie den Vorstellungsbesuch mit Ihrer Klasse oder Gruppe spielerisch vor- oder nachbereiten können.

Innerhalb des Landkreises Lüneburg bieten wir gerne Einführungen an. Bitte melden Sie sich bei Interesse bei Sabine Bahnsen (Sabine.Bahnsen@theater-lueneburg.de).

Wir wünschen allen Zuschauer:innen einen spannenden Theaterbesuch.

Herzlich,
Ihr Team der Jungen Bühne T.3

Inhaltsverzeichnis

Besetzung	Seite 4
Autor David Greig	Seite 5
Laudatio Deutscher Jugendtheaterpreis	Seite 6
Interview mit David Greig	Seite 7
Die Monster	Seite 9
Multiple Sklerose	Seite 10
Young Carer	Seite 15
Hells Angels	Seite 20
Theaterpädagogik	Seite 23

Impressum
Herausgeber: Theater Lüneburg GmbH
An den Reeperbahnen 3
21335 Lüneburg
Intendant: Hajo Fouquet
Leiterin Junge Bühne T.3: Sabine Bahnsen
Redaktion & Gestaltung: Mahela Zamel, Sabine Bahnsen
Fotos: Hans Jürgen Wege

Besetzung

Duck	Hannah Rang
Hugh	Jan Philip Walter Heinzel
Agnetha/ Mrs. Underhill	Solveig Krebs
Lawrence/ Fee	Richard Erben

Inszenierung	Nina Pichler
Bühne und Kostüme	Barbara Bloch
Regieassistenz und Abendspielleitung	Davina Yousef, Anneke Kramer

Der Autor:

David Greig

David Greig, geboren 1969 in Edinburgh, aufgewachsen in Jos/Nigeria und Edinburgh, studierte an der Bristol University Englisch und Drama.
Sein erstes Stück *A Savage Reminiscence* wurde 1991 beim Edinburgh Festival uraufgeführt und für den «Guardian International Student Award» nominiert. 1992 war Greig erneut beim Edinburgh Festival vertreten, diesmal mit *Stalinland*, das ebenfalls für den «Guardian International Student Award» nominiert wurde und den ersten Preis der Fringe-Produktionen (Fringe First) gewann.
1995 produzierte die BBC sein Fernsehspiel *Nightlife*, das den ersten Preis der «BBC Double Exposure Competition» gewann. Außerdem schrieb Greig 1996 für BBC-Radio das Hörspiel *Copper Sulphate*.
1995 begann David Greigs Zusammenarbeit mit der Performance-Gruppe Suspect Culture, für die bisher u. a. die Texte *One Way Street* (1995), *Airport* (1996), *Timeless* (1998), *Mainstream (1999)*, *Casanova (2001)* und *8000 Miles (2004)* entstanden.
Zu Greigs weiteren Stücken gehören, neben den unten aufgeführten, *The Speculator* (1999), *Victoria* (2000) und *The American Pilot* (2005) sowie die Kinderstücke *Danny 306 + Me Forever* (1999) und *Dr. Korczak's Example* (2003).
Seine Bühnenfassung von Roald Dahls *Charlie und die Schokoladenfabrik* (Musik: Marc Shaiman) wurde 2013 in der Regie von Sam Mendes im Londoner West End uraufgeführt und lief außerdem am New Yorker Broadway.
Ausgezeichnet wurde David Greig u. a. mit dem John Whiting Award (1999 für *Die letzte Botschaft des Kosmonauten an die Frau, die er einst in der ehemaligen Sowjetunion liebte*) sowie 2014 für *Die Ereignisse* mit dem Nestroy-Autorenpreis für das beste Stück.
Der Architekt wurde 2006 in den USA verfilmt (Regie: Matt Tauber, mit Anthony LaPaglia, Isabella Rosselini u. a.).
Seit Winter 2015 ist David Greig Intendant des Royal Lyceum Theatre in Edinburgh.

*Für **Monster** erhielten David Greig und seine Übersetzerin Barbara Christ (die bei der Preisverleihung ausdrücklich mitgemeint war) im Jahr 2014 den **Deutschen Jugendtheaterpreis** in Frankfurt am Main:*

Deutscher Jugendtheaterpreis 2014 an David Greig und die Übersetzerin Barbara Christ

Der Deutsche Jugendtheaterpreis 2014 geht an „Monster“ (The Monster in the Hall) von David Greig (Großbritannien) und Barbara Christ für die Übersetzung aus dem Englischen (Rowohlt Theater Verlag, Reinbek).

Die Jury bedankt sich in ihrer Laudatio bei den Preisträgern „für die Freude ausgelassenen Gelächters beim Lesen“ und begründet weiter: „David Greigs Sprache ist hochmusikalisch und very british. Für diese Sprache eine Entsprechung zu finden, Sprachwitz, Situationskomik und phonetische Finessen des Stückes so ins Deutsche zu bringen, dass sich der Text liest und spricht, als müsste das alles genau so sein und nicht anders, ist das Verdienst der Übersetzerin Barbara Christ.“ *(www.jungespublikum.de/blog)*

Aus Nachtkritik vom 4.12.2014:

Mit dem Deutschen Jugendtheaterpreis 2014 werden der Autor **David Greig** und die Übersetzerin Barbara Christ zu gleichen Teilen ausgezeichnet. Im Stück um ein 14-jähriges Mädchen, das nach dem Unfalltod der Mutter versuche, die Familie zusammenzuhalten, überrasche Greig immer wieder "mit ungeahnten Wendungen und wunderbar absurden Vorgängen". In "Monster" gelinge es dem Autor, den Personen eine enorme emotionale Tiefe und eine große Bandbreite des Handelns zu geben, ohne dabei die soziale Realität zu verleugnen, so die Jury. Die Protagonistin stelle uns der Autor dabei als Quelle von Kraft, Kreativität und seelischer Widerstandsfähigkeit vor. Barbara Christ sei es kongenial gelungen, David Greigs hochmusikalische, lakonische und umwerfend komische Sprache ins Deutsche zu bringen.

Der Jury für die Kinder- und Jugendtheaterpreise gehören neben Gerd Taube, dem Leiter des deutschen Kinder- und Jugendtheaterzentrums, Susanne Freiling (Künstlerische Leiterin des Theaterhaus Ensembles, Frankfurt am Main), Ulrike Hatzer (freie Regisseurin und Theaterpädagogin), Hannes Oppermann (Dramaturg und Theaterwissenschaftler) und Thomas Stumpp (Mitarbeiter im Bereich Theater und Tanz des Goethe-Instituts) an. Beide Preise werden seit 1996 vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ausgelobt.

Quelle: www.nachtkritik.de

Schwachsein ist normal

Interview mit David Greig zu seinem Stück *Monster*

Was hat Sie zu »Monster« und der Geschichte des 16-jährigen Mädchens Duck Macatarsney inspiriert?

Monster ist vor ein paar Jahren in Zusammenarbeit mit der Theatergruppe *Theatre About Glasgow* entstanden. Diese Kompanie tourt mit ihren Stücken durch Schulen. Ich habe den Auftrag damals angenommen, weil Teenager ein inspirierendes Publikum sind. Durch einen befreundeten Lehrer begann ich mich für das Phänomen der young carers zu interessieren. So bezeichnet man Kinder und minderjährige Jugendliche, die die Verantwortung für ihre Eltern oder Geschwister übernehmen müssen, die für sie sorgen, ihnen helfen und sie pflegen, meist, weil eine Krankheit oder Sucht vorliegt. Ich habe eine Theatergruppe begleitet, die aus young carers bestand. Das Hauptproblem der Behörden ist, dass die Kinder sich ihren Sozialarbeitern nicht anvertrauen. Sie haben Angst davor, aus ihren Familien gerissen zu werden – oder ihre Eltern oder Geschwister, die sie betreuen, bloßzustellen.

Ihr Theatertext zeugt von Humor, ist verspielt und lustig, obwohl die Geschichte selbst überhaupt nicht lustig ist – Ducks Vater leidet an Multiple Sklerose und Duck befürchtet, dass das Sozialamt sie von ihrem Vater trennt. Also vertuschen sie die Krankheit.

Ursprünglich wollte ich daraus ein richtiges Drama machen – eine harte und berührende Gesellschaftstragödie.
Ich fragte die Jugendlichen um Rat: »Wenn in eurer Schule ein Theaterstück gezeigt wird, in dem es um euch geht – wie müsste dieses Stück sein?« Alle sagten ohne zu zögern: »Es muss lustig sein!«. Das war ein Schock für mich! Aber dann begriff ich, dass sie einfach ganz normale Kinder sein wollen, mit denen niemand Mitleid haben soll. Also beschloss ich, die Geschichte so lustig wie möglich zu erzählen.

»Normal für uns heißt nicht normal für andere«, erklärt Duck ihrem Vater. Sie wäre am liebsten ein ganz normales Mädchen mit einem ganz normalen Leben – ist das nicht das Gegenteil davon, was sich Jugendliche oft wünschen: Popstars, Filmstars, jemand ganz besonderes zu sein?

Duck will den Glauben aufrecht erhalten, alles sei in Ordnung. Tatsächlich aber ist überhaupt nichts in Ordnung. Überall sind Probleme. Aber sie muss die Illusion einer heilen Welt fortführen, denn wenn sie zugäbe, dass es Probleme gibt, müsste sie sich und ihr Selbstbild ändern. Ich glaube, Teenager sind immer hin und her gerissen zwischen dem Wunsch normal, also nicht außenstehend, und dennoch einzigartig und besonders zu sein. Duck ist ein besonderes Mädchen. Dass sie ihren Vater pflegt, macht sie besonders. Aber sie fürchtet, dass es sie komisch macht. Ihr Vater, der mehr Erfahrung hat, ist klarer mit sich. Er weiß, dass Normalsein nicht unbedingt etwas Erstrebenswertes ist. Es ist sowieso niemand normal. Letztlich sind alle irgendwie schräg.

Wenn wir jemanden oder uns selbst als normal bezeichnen, wissen wir oft nicht, was wir damit eigentlich meinen – wir benutzen diese Kategorisierung, um uns selbst besser zu fühlen oder um klarzustellen, dass es Regeln gibt, die festlegen, was »normal«, also gesellschaftlich akzeptabel ist. Jemanden als nicht normal zu bezeichnen wird oft zur Diskriminierung.

Ich halte diese Tyrannei der Normalität für etwas Schreckliches. Es ist die Pflicht eines Autors – die Pflicht des Theaters – zu zeigen, dass es das nicht gibt. Dass seltsam und anders

zu sein ganz normal ist und die Normalität manchmal das ist, was seltsam ist. Dieser Gedanke hat auch Bertolt Brecht bewegt.

Was bedeutet für dich, »normal« zu sein?

Schwach zu sein. Wir sind alle schwach. Wir wollen stark sein. Also tun wir so als ob. Aber in Wirklichkeit brauchen wir alle jemanden, der sich um uns kümmert und wir brauchen jemanden, um den wir uns kümmern. Das macht uns schwach. Das ist ein ganz politischer Gedanke, denn diese Illusion von Unverletzlichkeit ist es, die die Menschen dazu treibt, andere, die sie als schwächer empfinden, zu verfolgen – wie zum Beispiel Flüchtlinge oder arme Menschen. Der Irrglaube ist: Wenn jemand schwach ist, muss er es selbst verschuldet haben. Aber wir sind alle schwach. Schwachsein ist normal. Und das möchte ich auch mit meinem Stück zeigen: Wenn man zugibt, schwach zu sein, ist das der erste Schritt zum Starksein.

Was denkst du: Was für ein Leben wird Duck führen, wenn sie 35 Jahre alt ist?

Haha! Gute Frage. Ich weiß es nicht. Ich hoffe, sie cruist irgendwo mit dem Motorrad herum. Vielleicht ist sie eine berühmte Autorin? Oder Dramatikerin?

Duck verwandelt ihre Realität in ihrer Fantasie in alle möglichen Genres und erfindet Figuren, die ihr Leben, ihr Verhalten und ihre Träume kommentieren und erzählen – haben diese Elemente aus Musical, Literatur, Film und Märchen für dich eine besondere Bedeutung in deiner Arbeit?

Mich interessieren alle Formen des Erzählens. Aber ich mag es besonders, wie diese Erzählformen unsere inneren Gespräche beeinflussen, die wir mit uns selbst führen oder die Art, wie wir über uns denken. Das bringt mich wirklich zum Lachen. Ich bin immer der Held in meinem eigenen Film oder in meinem Roman – vor allem, als ich noch selbst ein Teenager war.

Ist Fantasie nötig um Realität zu akzeptieren?

Ja, deshalb gibt es Theater!

Dieses Interview mit David Greig führte Vivica Bocks im Rahmen ihrer Tätigkeit als Dramaturgin der deutschsprachigen Erstaufführung von *Monster* am Staatstheater Hannover/ Jungen Schauspiel Hannover. Der Abdruck des Interviews erfolgt mit ihrer freundlichen Genehmigung.

Materialien zum Inhalt

Der Stücktitel „Monster“ (bzw. Monster im Flur – „The Monster in the Hall“) hat eine doppelte Bedeutung. Duck sagt im Stück:

DUCK: Monster im Flur
Das ist offensichtlich eine Metapher
Für die Sachen, denen man sich nicht stellt

Aber die Monster gibt’s wirklich.

Und diese wirkliche Monster ist ein Motorrad, nämlich die:

Ducati Monster:

Die Ducati Monster ist eine Naked-Bike-Modellreihe des italienischen Motorradherstellers Ducati, die 1992 vorgestellt wurde und 1993 in den Handel gelangte. (Wikipedia)
Sitzhöhe: 770–800 mm (30–31 in)
Marke: Ducati
Radstand: 1,440 mm (57 in) (typical)

Multiple Sklerose (MS)

Ducks Vater Hugh hat Multiple Sklerose:

Multiple Sklerose (MS) ist eine entzündliche Erkrankung des Zentralen Nervensystems, die das Gehirn und das Rückenmark umfasst und meist im frühen Erwachsenenalter beginnt. Die Krankheit lässt noch viele Fragen unbeantwortet und ist in Verlauf, Beschwerdebild und Therapieerfolg von Patient zu Patient so unterschiedlich, dass sich allgemeingültige Aussagen nur bedingt machen lassen. Aus diesem Grund ist MS auch als "Krankheit mit den 1000 Gesichtern" bekannt.

Wichtig: Multiple Sklerose ist nicht ansteckend, nicht zwangsläufig tödlich, kein Muskelschwund und keine psychische Erkrankung. Auch die häufig verbreiteten Vorurteile, dass MS in jedem Fall zu einem Leben im Rollstuhl führt, sind so nicht richtig.

Mit den nachstehenden Informationen möchten wir Vorurteile abbauen und ihnen sachliche Informationen entgegenstellen. Für die fachkundige Begleitung bedanken wir uns bei Prof. Dr. med. Andrew Chan, Leiter Universitäres ambulantes Neurozentrum, Inselspital, Universitätsspital Bern (Schweiz) und Mitglied im Ärztlichen Beirat der Deutschen Multiple Sklerose Gesellschaft, Bundesverband e.V..

Häufigkeit der MS

Schätzungen zufolge leben weltweit ca. 2,8 Millionen Menschen mit MS. Die Verteilung ist nicht gleichmäßig: die Erkrankungshäufigkeit steigt mit der geographischen Entfernung vom Äquator an. In Deutschland leben nach neuen Zahlen des Bundesversicherungsamtes mehr als 280.000 MS-Erkrankte. Jährlich wird bei mehr als 15.000 Menschen MS neu diagnostiziert. Frauen erkranken etwa doppelt so häufig wie Männer. Die Erkrankung wird in der Regel zwischen dem 20. und 40. Lebensjahr festgestellt – mit geringerer Häufigkeit tritt sie aber auch schon im Kindes- und Jugendalter auf. Erstdiagnosen nach dem 60. Lebensjahr sind selten.

Krankheitszeichen / Symptome der MS

Zu Beginn der MS-Erkrankung treten häufig motorische Störungen auf – wie Lähmungen und Sehstörungen mit Verschwommen- oder Nebelsehen als Ausdruck einer Entzündung der Sehnerven (Optikusneuritis). Daneben kommen oft Gefühlsstörungen der Haut ("Sensibilitäts-Störungen") vor, meist in Form von Kribbeln, (schmerzhaften) Missempfindungen oder einem Taubheitsgefühl. Außerdem können unterschiedlichste Beschwerden wie Blasenstörungen, Unsicherheit beim Gehen oder beim Greifen, Doppelbilder und "verwaschenes" Sprechen auftreten.

Im Verlauf sind die Lähmungserscheinungen häufig mit einem Steifigkeitsgefühl ("wie Blei an den Beinen") verbunden, Spastik genannt. Spastische Lähmungserscheinungen betreffen vor allem die Beine. Blasenstörungen können sich als häufiger, nicht gut kontrollierbarer Harndrang (imperativer Harndrang), einer Blasenentleerungs-Störung bis hin zur Inkontinenz oder als kombinierte Schädigung zeigen.

Daneben können Beschwerden eine wichtige Rolle spielen, die oft nicht gut fassbar und sichtbar sind. Dazu gehören eine abnorme, vorzeitige Erschöpfbarkeit (die sogenannte Fatigue), kognitive Störungen, Einschränkungen bei Aufmerksamkeit, Merkfähigkeit und Konzentration, depressive

Verstimmungen und Depressionen, Schmerzen, Schwindel sowie sexuelle Funktionsstörungen.

Unsichtbare und sichtbare Symptome der MS können Erkrankte im Alltag in ihrer Eigenständigkeit und Handlungskompetenz stark beeinträchtigen und die Lebensqualität einschränken.

Die Diagnose: Wie wird MS festgestellt?

Das Erscheinungsbild der MS ist sehr vielgestaltig. Die meisten Anfangsbeschwerden können auch denen anderer Krankheiten entsprechen, daher kann es sogar für einen erfahrenen Arzt schwierig sein, die Krankheitszeichen bereits im Frühstadium exakt einzuordnen. Eine gesicherte Diagnose beruht auf einer umfassenden Anamnese, das heißt einer möglichst detaillierten Erfassung der bisherigen Krankheitsgeschichte, und einer Reihe von weiteren Untersuchungen, die zumeist mit folgenden Methoden durchgeführt werden:

- neurologische, körperliche Untersuchung
- evozierte Potentiale (Nervenleitfähigkeit und Geschwindigkeit)
- Lumbalpunktion (Nervenwassergewinnung)
- Magnetresonanztomographie (MRT, Kernspinresonanz-Tomographie des Gehirns und des Rückenmarkes)

Wie die Teile eines Mosaiks ermöglichen die verschiedenen Untersuchungsergebnisse die Diagnose. Es gibt keinen einzelnen Befund oder Untersuchungstechnik, die alleine die MS sichert. So kann beispielsweise auch bei "typischen" MRT-Veränderungen eine andere Erkrankung zugrunde liegen. Je mehr Teile vorliegen und zusammenpassen, desto sicherer wird das Bild, sprich die Diagnosesicherheit. Zur Orientierung gibt es international anerkannte Diagnosekriterien (die McDonald-Kriterien), die eine Diagnosestellung unterstützen.

Dennoch kann es manchmal Wochen, Monate, zuweilen sogar Jahre dauern, bis die Diagnose eindeutig feststeht. Sollten Sie selbst die Diagnose "MS" erhalten haben, sprechen Sie mit Ihrem Arzt offen über Ihre Zweifel und Ängste. Sagen Sie ihm, ob Sie eine zusätzliche Meinung hören wollen. Das wird sicher nicht in jedem Fall notwendig sein, aber unter Umständen hilft es Ihnen, besser einordnen zu können, ob es sich um eine klinisch eindeutige MS oder zunächst nur um einen MS-Verdacht handelt.

Wichtig ist, dass Sie sich an den Arzt Ihres Vertrauens wenden, falls Sie neue Beschwerden verspüren oder, wenn die ersten Symptome erneut auftreten. Das kann Monate oder Jahre später sein, manchmal sogar ein Jahrzehnt und länger.

Wie kann MS verlaufen?

Der Verlauf einer MS kann von Patient zu Patient sehr unterschiedlich sein. Deshalb ist es nicht möglich, eine genaue Voraussage des individuellen Verlaufes zu treffen.

Dennoch muss betont werden, dass die MS nicht zwangsläufig schwer verlaufen muss. Im Gegenteil, gerade zu Beginn der Erkrankung kann es zu einer weitgehenden Abheilung der entzündlichen Herde und damit zur Rückbildung der auftretenden Krankheitszeichen kommen.

Nur in wenigen Fällen (unter 5%) führt die Krankheit innerhalb weniger Jahre zu schwerer Behinderung. Aus Verlaufsbeobachtungen kann abgeleitet werden, dass die Wahrscheinlichkeit

auch weiterhin einen relativ gutartigen Verlauf zu haben, höher ist, wenn nach 5 oder 10 Jahren das Krankheitsbild stabil ist. Allerdings ist dies aufgrund der Unberechenbarkeit des Krankheitsverlaufs keine sichere "Faustregel" und spricht auch z.B. nicht gegen eine Therapie nach längerem Verlauf.

Zu Krankheitsbeginn überwiegt der schubförmige Verlaufstyp mit einer Häufigkeit von bis zu 90%; nach anfänglich schubförmigem Verlauf gehen nach 10 bis 15 Jahren etwa 30 bis 40% in einen sekundär-chronisch progredienten Verlauf über; nach mehr als 20 Jahren beträgt die Häufigkeit dieser Verlaufsform sogar bis zu 90% (nach: Schmidt/Hoffmann: Multiple Sklerose, 2011). Etwa 10% der Patienten haben von Beginn an einen primär-chronisch progredienten Verlauf, d.h. von Beginn an eine langsame Verschlechterung ohne klare Schübe.

Ganz sicher stellt die Unvorhersagbarkeit des Krankheitsverlaufes eine besondere Belastung für Neuerkrankte und ihre Angehörigen dar. Hinzu kommt, dass viele Patienten durch drastische und meist einseitige Darstellungen der MS in Gesundheitsbüchern und Lexika eher noch verunsichert werden.

Gespräche mit dem Arzt, anderen MS-Erkrankten oder Mitarbeitern der DMSG helfen im konkreten Fall, ein realitätsnahes Bild von der MS zu bekommen.

Wodurch wird MS verursacht?

Die Ursache der MS ist noch nicht geklärt. Vermutet wird ein ganzes Bündel an Ursachen. Während einzelne Faktoren alleine vermutlich nicht die Erkrankung auslösen, scheinen mehrere Bedingungen zusammentreffen zu müssen, um die MS zu verursachen (multifaktorielle Entstehung). Das genaue Zusammenspiel dieser Faktoren ist bislang nicht hinreichend bekannt.

Das Abwehrsystem des Körpers, das Immunsystem, spielt dabei eine zentrale Rolle. Das Immunsystem schützt vor Krankheitserregern, indem es diese unschädlich macht, wenn sie in den Körper eindringen. Bei der MS scheint ein Teilbereich dieses Abwehrmechanismus falsch programmiert zu sein, das heißt, er richtet sich gegen den eigenen gesunden Körper. So kommt es z.B. durch eine Fehlsteuerung innerhalb des Immunsystems zur Bildung von Abwehrelementen (Zellen und Eiweißstoffe/Antikörper, Entzündungsstoffe), die am Myelin, den Nervenzellen und ihren Nervenfasern Schädigungen und Störungen verursachen können.

Auch eine Beteiligung genetischer Faktoren ist nicht ausgeschlossen und wird intensiv erforscht. Das heißt aber nicht, dass es eine direkte Vererbung der Erkrankung gibt - vererbt wird eher eine "Neigung", die Erkrankung möglicherweise zu bekommen, eine sogenannte Prädisposition. Als potentielle Faktoren, die eine solche "Neigung" weiter verstärken können, werden zum Beispiel der Einfluss von Umweltfaktoren wie Infektionen im Kindesalter, aber auch andere Aspekte, wie Vitamin D und die Ernährung vermutet.

Im Zusammenhang mit MS wird häufig von einer Autoimmunerkrankung gesprochen.
So wird dem Immunsystem bei der Entstehung und Ausprägung der MS eine wesentliche Rolle zugeschrieben.

Um das Rätsel Multiple Sklerose zu lösen, wird weltweit intensiv geforscht. Zahlreiche Forscher beschäftigen sich damit, die komplizierten Steuerungsvorgänge des Immunsystems, die Reaktionen des Nervensystems und mögliche Therapieansätze aufzudecken. Die internationalen MS-

Gesellschaften, wie der DMSG-Bundesverband haben es sich zur Aufgabe gemacht, die Forschung zu unterstützen, die Forschungsergebnisse zu sammeln und weiterzuvermitteln sowie das öffentliche Interesse für diesen so wichtigen Forschungsbereich zu wecken und wachzuhalten.

Therapie und Behandlung

Obwohl die Multiple Sklerose bis heute nicht ursächlich heilbar ist, gibt es Behandlungsmöglichkeiten, die zum Ziel haben:

- die akute Entzündungs-Reaktion eines Schubes zu hemmen (Schubtherapie)
- das Fortschreiten der Erkrankung aufzuhalten
- die beschwerdefreie/-arme Zeit zu verlängern (verlaufsmodifizierende Therapie)
- die MS-Symptome zu lindern und möglichen Komplikationen vorzubeugen (Symptomatische Therapie)

Vor allem die letzten beiden Therapiebereiche werden in der Regel kombiniert angewendet. Dabei können sie für und mit dem Patienten individuell, unter anderem abhängig von Alter, Geschlecht, Lebenssituation und Lebensplanung, sowie Begleiterkrankungen und der gegenwärtigen Krankheitssituation angepasst werden.

Im Bereich der Symptombehandlung stehen neben medikamentösen auch viele nicht-medikamentöse Therapien zur Verfügung: Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, Psychotherapie, neuropsychologische Therapie.

Leben mit MS

Verunsicherung – ein besseres Wort gibt es wohl nicht für das, was Menschen mit Multipler Sklerose oft empfinden. Wie geht es weiter im Leben? Kann ich meine privaten und beruflichen Träume und Pläne noch verwirklichen? Was kann ich gegen diese Krankheit tun?

Ein selbstbestimmtes Leben mit MS ist möglich. Hier einige Vorschläge, die vielleicht als Anregung für den persönlichen Lernprozess dienen können.

- So aktiv bleiben wie möglich, ohne sich dauerhaft zu überfordern
- Auf die eigenen Fähigkeiten und Stärken konzentrieren, nicht auf Unzulänglichkeiten und Beeinträchtigungen
- Informiert sein, sich Wissen über die Krankheit und aktuelle therapeutische Optionen aneignen
- Vertrauen in sich entwickeln und Eigenverantwortung übernehmen
- Individuelle Leistungsgrenzen definieren und akzeptieren
- Trauer über den Verlust von Fähigkeiten zulassen, aber dennoch optimistisch nach vorne schauen
- Verlorengegangene Fähigkeiten kompensieren – durch technische Hilfsmittel, Handlungs- und Problemlösungsstrategien
- Verborgene Potenziale entdecken und das Selbstbild neu definieren
- Neue Lebensziele setzen. Um Hilfe bitten, wenn sie benötigt wird

Kann Stress einen Schub verursachen oder herbeiführen?

Stress ist nicht eine Ursache der MS, kann aber manchmal mit einer vorübergehenden Verschlechterung in Verbindung gebracht werden. Genauso, wie eine Verschlechterung mit einer Entzündung, anderen Krankheiten oder Überanstrengung zusammenhängen kann.

Quelle und weitere Informationen: https://www.dmsg.de/multiple-sklerose/was-ist-ms

Young Carer

Aufgrund der schweren Krankheit ihres Vaters und weil ihre Mutter starb, als Duck klein war, muss Duck mehr Verantwortung übernehmen als andere Teenager in ihrem Alter. Man nennt diese Kinder und Jugendlichen auch Young Carer:

Wer sind Young Carers?

Young Carers sind **Kinder und Jugendliche, die regelmäßig für erkrankte Familienmitglieder sorgen,** ihnen helfen oder sie pflegen. Sie finden bislang in der Öffentlichkeit nur wenig Beachtung, dabei gibt es eine beträchtliche Anzahl von Young Carers. Laut einer Studie des Zentrums für Qualität in der Pflege (ZQP) aus dem Jahr 2017 übernehmen in Deutschland etwa 5 Prozent der Jugendlichen zwischen 12 und 17 Jahren regelmäßig pflegerische Aufgaben – hochgerechnet sind das derzeit etwa 230.000 Jugendliche. Erweitert man die Altersgruppe auf 10 bis 19 Jahre, sind es nach einer Studie der Universität Witten-Herdecke 480.000 junge Pflegende.

Da jedoch die meisten Young Carers nicht über die Pflege von Angehörigen sprechen, aus Angst vor Ausgrenzung oder Eingreifen von Autoritäten (wie zum Beispiel dem Jugendamt), dürfte die Dunkelziffer um einiges höher ausfallen. Statistisch bedeutet das, dass in jeder Klasse einer weiterführenden Schule mindestens eine Schülerin oder ein Schüler sitzt, die oder der sich zu Hause um ein krankes Familienmitglied kümmert.

(Anmerkung: Diese Quelle ist schon älter, auf der Website www.pflegeberatung.de heißt es, dass statistisch gesehen in jeder Schulklasse 2 young carers sitzen)

Die Kinder und Jugendlichen erledigen als Young Carers zum Beispiel **Tätigkeiten im Haushalt, gehen einkaufen, lösen Rezepte ein, kümmern sich um die jüngeren Geschwister oder spenden Trost.** Je nach Pflegebedürftigkeit des Familienmitglieds übernehmen sie darüber hinaus auch medizinische Tätigkeiten: Sie legen Verbände an, verabreichen Medikamente oder geben Spritzen. Ebenso helfen sie bei der Mobilisation, der Nahrungsaufnahme oder der Körperpflege. Viele Kinder von erkrankten Eltern wachsen in die Rolle der pflegenden Hilfskraft langsam hinein, denn: In den meisten Fällen leidet der betroffene Elternteil an einer chronischen oder langsam fortschreitenden Erkrankung wie zum Beispiel Rheuma, Depressionen oder Krebs. Daher nimmt meist die Belastung mit dem Alter der Eltern zu. Das Kind wird nach und nach in die Rolle des Verantwortlichen gedrängt und übernimmt die Aufgaben des Erwachsenen. Man spricht in diesem Fall auch von Parentifizierung.

Viele der Kinder und Jugendlichen empfinden die Pflege der Eltern zunächst als etwas Selbstverständliches und leisten Hilfe aufgrund der Familienzusammengehörigkeit. Vom Gesetz aus sind Kinder nicht zur Pflege der Eltern verpflichtet und könnten sie auch ablehnen. **Ob die Pflegverantwortung zur Belastung wird, hängt im Wesentlichen davon ab, ob das Kind nur hin und wieder Hilfe bei einfachen Haushaltstätigkeiten leistet** oder für die Pflege allein verantwortlich ist.

Der Umfang der Pflege wird oftmals durch die folgenden Faktoren beeinflusst:

- Grad der Hilfsbedürftigkeit der erkrankten Person

- Status des Kindes innerhalb der Familie (Einzel- oder ältestes Geschwisterkind)
- Familienkonstellation (Elternpaar oder alleinerziehender Elternteil)

Je größer die Hilfsbedürftigkeit des Angehörigen und je weniger Unterstützung die jungen Pflegenden durch weitere Familienmitglieder erfahren, desto höher ist die Belastung.

In einem gewissen Ausmaß kann die Pflege auch positive Auswirkungen auf die Kinder haben. Einige Young Carers berichten in der ZQP-Studie von einem stärkeren Familienzusammenhalt, einem größeren Selbstwertgefühl oder mehr Reife. Dominiert die Pflegeverantwortung jedoch den Alltag der Kinder und Jugendlichen, **kann sich die damit verbundene hohe Belastung auf ihr soziales Leben, die körperliche Gesundheit, die Schule oder den Beruf auswirken**. Aufgrund des permanenten Pflegeeinsatzes bleibt den Kindern und Jugendlichen weniger Zeit für Kontakte zu Gleichaltrigen, Hobbys oder für die Schule. Dazu kommt die seelische Belastung. Die jungen Pflegenden sehen, wie ihre erkrankten Geschwister oder Eltern leiden und mitunter immer schwächer werden.

Aus Angst davor, dass die Familie durch das Einschreiten von Behörden auseinandergerissen werden könnte, vertrauen sich die Kinder und Jugendlichen nur in seltenen Fällen jemandem an. Manchmal wird den Kindern auch ein Redevorbot von den Eltern erteilt, was die seelische Belastung zusätzlich erhöht. All diese Faktoren können die persönliche Weiterentwicklung und später den Berufseinstieg beeinträchtigen.

Hilfsangebote für Young Carers

Welche Unterstützungsangebote gibt es bisher?

Kinder, Jugendliche und Familien, die Unterstützung suchen, finden auf der Website Pausentaste hilfreiche Tipps sowie weitere Beratungsangebote. Weiterführende Informationen gibt es zudem beim Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend.

Unterstützung bietet außerdem die Website „Young Carers“. Dort erhalten Betroffene die Möglichkeit, sich untereinander auszutauschen und zu unterstützen. Durch diverse Projekte soll die Gruppe der jungen Pflegenden zudem sichtbarer gemacht werden.

Bei der „Nummer gegen Kummer“ oder bei „echt unersetzlich“ können junge Pflegende außerdem anonym über Ihre Sorgen und Gefühle sprechen und schreiben und so Entlastung erfahren.

(https://www.aok.de/pk/magazin/pflege/pflegende-angehoerige/young-carers-was-junge-pflegende-leisten/)

Eine sehr gute Seite, die sich in erster Linie an die Young Carer selbst wendet ist:
https://www.pausentaste.de/

Serien, die sich mit diesem Thema auseinandersetzen:
https://www.pausentaste.de/artikel/5-serien-fuer-junge-pflegende/

Comics zum Thema junge Pflege:
https://www.pausentaste.de/artikel/5-comic-buecher-fuer-junge-pflegende/

Wer sind Young-Carer?

Kinder mit suchtkranken Eltern & Angehörigen,
z.B. bei Alkohol-, Drogen- oder Spielsucht, sind oft auf sich allein gestellt.

Kinder mit psychisch kranken Eltern & Angehörigen,
z.B. bei Depression, Angststörungen oder Schizophrenie, leiden oft unter den Stimmungsschwankungen in der Familie.

Kinder mit kranken Geschwistern,
z.B. mit Autismus oder Leukämie, stehen oft im Schatten ihrer Geschwister.

Kinder mit krebskranken Eltern & Angehörigen,
z.B. Brustkrebs, Prostatakrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs oder triple-negativem Brustkrebs, haben oft Zukunftsängste.

Kinder mit pflegebedürftigen Eltern & Geschwistern,
z.B. bei einem Herzinfarkt, Schlaganfall oder einer Lähmung, helfen und pflegen oft unbeachtet.

Jugendliche mit Demenz-Patienten in der Familie,
z.B. bei Alzheimer oder Vaskulärer Demenz, erleben oft befremdende Momente mit ihren sonst so lieb Vertrauten.

Kinder mit behinderten Angehörigen,
z.B. Trisomie, Fehlbildungen, Intelligenzminderungen werden oft gemobbt.

Pflegende Eltern mit gesunden Kindern
werden oft in der Masse der pflegenden Angehörigen übersehen.

Kinder mit chronisch kranken Eltern & Geschwistern,
z.B. bei Rheuma, Mukoviszidose oder chronischen Schmerzen, fühlen sich oft hilflos.

Erfahrungsberichte

Bianca, 13 Jahre
Meine Mama hat eine schwere Immunkrankheit. Ich habe immer Angst sie im Krankenhaus zu besuchen, weil sie immer geschwächt und krank aussieht. Besonders die vielen Maschinen um sie herum machen mir Angst. Wenn es ihr zu Hause sehr schlecht geht und sich niemand um meinen 4 jährigen Bruder kümmern kann, gehe ich manchmal nicht zur Schule. In der Schule erzähle ich nichts mehr über uns, da ich deswegen oft fies gemobbt wurde.

Hanna, 16 Jahre
Mit 11 Jahren hatten Papa und ich einen Autounfall. Seitdem sitzt er im Rollstuhl. Ich merke, dass die Situation meinen Papa immer noch belastet. Er möchte vieles mit mir machen, wozu er nicht in der Lage ist, wie zum Beispiel mich fest in den Arm zu nehmen. Deswegen isoliert er sich immer mehr und wendet sich von mir ab. Das tut mir natürlich weh. Kurz nachdem er seinen Rollstuhl bekam, gab es eine Situation die mir bis heute im Gedächtnis geblieben ist. Damals kam ich von der Schule nach Hause und sah meinen Papa vor seinem Rollstuhl liegen. Er war rausgefallen und weder er noch ich hatten genug Kraft, ihn wieder hineinzuheben. Ich musste damals mit meinen 11 Jahren einen Notarzt anrufen, da ich mir nicht anders zu helfen wusste.

Finn, 6 Jahre
Meine Mama ist herzkrank. Ich habe große Angst um meine Mama und helfe ihr deshalb wo ich nur kann. Wir hatten eine tolle Haushaltshilfe, mit ihr hatte ich eine tolle Zeit. Sie ist vor 2 Jahren gestorben, seitdem fällt es mir schwer auf andere zu zu gehen. Ich werde oft wütend und sehe dann wie traurig meine Mama wird. Das tut mir so leid.

Daniela, 12 Jahre
Als ich bei einer Weihnachtsfeier meines Vereins saß, haben sich Senioren über Pflege unterhalten. Stolz habe ich erzählt, dass ich mich um meinen alleinerziehenden Papa gekümmert habe, als er nach 4 Wochen aus dem Krankenhaus entlassen wurde. Er konnte nicht einmal ohne Hilfe aufstehen. Einkaufen, Haushalt, Bügeln, Kochen, Briefe & Rechnungen abklären habe ich nach der Schule übernommen. Die Vereinsmitglieder haben mich irritiert angesehen und abgewunken. Über so etwas soll man als Kind nicht mitreden, meinten sie.

Fiona, 13 Jahre
Mein Papa kam aus einem Kriegseinsatz traumatisiert zurück. Ich erschrecke jedesmal so sehr, wenn er panisch „Vorsicht“ ruft, weil er eine vermeintliche Gefahr erkannt hat. Das ist mir auch in der Öffentlichkeit so peinlich, wir gehen kaum zusammen raus und ich bringe keine Freunde mehr mit nach Hause.

Gabriel, 16 Jahre
Ich lebe mit meinem alkoholabhängigen Vater alleine zu Hause. Wenn ich den Haushalt nicht erledige, putze, koche, mich um wichtige Briefe oder Rechnungen kümmere, tut das keiner. Seit kurzem ist der Kontakt zum Rest meiner Familie abgebrochen, weil sie sagen, dass es bei uns nur Probleme gibt. Seitdem fühle ich mich immer schlechter. Ich habe Angst vor dem weiteren Verlauf der Alkoholabhängigkeit, wie es mit der Schule weitergehen soll und meiner Zukunft. Dabei mache ich doch soviel mehr als andere Jugendliche.

Hannes, 14 Jahre
Meine Schwester ist 9 Jahre alt. Mama sitzt im Rollstuhl, Papa geht abends oft in den Biergarten. Er kann es nicht akzeptieren, dass Mama vor 7 Jahren bei einem Unfall beide Beine verlor,

manchmal bringt ihn die Polizei nach Hause. Ich versuche die Familie zusammen zu halten, deshalb mache ich auch öfters keine Hausaufgaben. Mir ist es lieber schnell eine Strafarbeit zu schreiben, als Mama unglücklich zu sehen.

Ilias, 9 Jahre
Meine Schwester ist 19 Jahre alt und körperlich behindert. Für unsere Familie sind diese Behinderungen alltäglich geworden und wir haben gelernt damit umzugehen. Doch sobald wir das Haus verlassen, stoßen wir auf wenig Verständnis und Rücksicht. Wir werden oft angestarrt, manchmal beleidigt oder ausgegrenzt. Sarah nimmt sich das ganze sehr zu Herzen. Jede Beleidigung trifft sie mitten ins Herz.
Oft, muss sie sogar weinen und darunter leide ich dann sehr. Ich will meine Schwester nicht so sehen. Ich wünschte, dass die Leute meine Schwester einfach normal behandeln würden, damit ich sie nicht mehr so oft weinen sehen muss.

Anna, 11 Jahre
Seit ich 9 bin unterstütze ich meine psychisch kranke Mutter. Ich putze, koche täglich und helfe im Haushalt. Das mache ich gerne, weil ich meine kranke Mama liebe. Ich habe Angst von ihr getrennt zu werden, deshalb halte ich es geheim. Es gibt gute und schlechte Tage, aber die guten Tage sind auch nicht wirklich schön. Ich habe nur selten Zeit für Freunde, Hobbies, einfach nur Kind zu sein.

Celine, 14 Jahre
Meine kranke Mama braucht aktuell ständig Hilfe. Das hat mein Leben immens verändert. Ich kann mich nicht mehr spontan mit Freunden treffen, muss bestimmte Zeiten für Arztbesuche einhalten, bügeln und nach dem Duschen helfen. Die Beziehung zu meiner körperlich kranken Mutter hat sich verändert, das kindliche ist verloren gegangen. Ich hoffe, dass es wieder besser wird und würde mich gerne mit anderen pflegenden Kindern austauschen.

Sarah, 9 Jahre
Wenn ich zum Spielplatz gehe, laufe ich meistens einen kleinen Umweg. Mein Papa hat eine organische Erbkrankheit. Mit 6 Jahren wollte ich unbedingt zum Spielplatz, Papa hatte vorher schon 3x abgesagt, weil es ihm nicht gut ging. Auf dem kurzen Weg zum Spielplatz musste er sich dann übergeben. Passanten beschimpften Papa als Alkoholiker, der betrunken auf mich aufpasste, man solle uns beim Jugendamt melden. Dabei ist es bei Papa eine Erbkrankheit, er trinkt nicht. Ich habe so ein schlechtes Gewissen, dass ich ihn an diesem Tag fast schon genötigt habe mit mir zum Spielplatz zu gegen. Seitdem meide ich diesen Weg, weil mir die Erinnerung weh tut.

Janina, 17 Jahre
Meine Mama leidet seit vielen Jahren an Multipler Sklerose. Papa ist oft auf der Arbeit und der Pflegedienst ist nicht immer da. Mir fällt es schwer für meine Ausbildung zu lernen. Oft werde ich unterbrochen, weil Mama Hilfe braucht.

Franziska, 15 Jahre
Meine Mutter leidet unter einer bipolaren Störung. Mit 11 oder 12 Jahren habe ich es zum erstem Mal bewusst wahrgenommen. Oft bin ich selbst ganz verwirrt, weil meine Lebens- und Sichtweise mit der der meisten Menschen nicht immer kompatibel ist und ich sofort Mittelwege finden muss, um nirgends anzuecken. Das strengt mich sehr an und viele Menschen merken es auch, aber sie denken, dass icheinfach nur schusselig oder unbeholfen bin. Das macht mich traurig.

(Quelle: https://young-carer-hilfe.de/lueneburg-schule-pflegende-kinder-sucht-psychisch-kranker-eltern-pflege-selbsthilfe)

Hells Angels

Ducks Vater Hugh ist oder war Mitglied bei den Hells Angels, einer bekannten Rockergruppe.

Der Hells Angels Motorcycle Club ist ein Motorrad- und Rockerclub, der 1948 gegründet wurde. Seine Mitglieder fahren häufig Harley-Davidson-Motorräder.

Geschichte der Hells Angels
Am 17. März 1948 wurde das erste Charter des Hells Angels Motorcycle Club (HAMC) in der Region um Fontana/San Bernardino (BERDOO) in den USA gegründet. Etwa zur selben Zeit gründeten sich auch andere Motorradclubs (MCs) an den verschiedensten Orten rund um Kalifornien. Aber keiner dieser Clubs stand in Verbindung mit dem Hells Angel Charter und sie waren des Weiteren auch nicht untereinander befreundet. Die meisten der damaligen Clubs existieren heutzutage nicht mehr, anders das Hells Angels Charter in San Bernardino. Während den Fünfzigern wurden mehr und mehr Hells Angels Charter gegründet.

Am Anfang hatten die unterschiedlichen Hells Angels Charter nichts miteinander zu tun. Nach ein paar Jahren allerdings vereinten sie sich und gewisse Regeln zur Aufnahme wurden festgelegt. Zunächst als rein kalifornisches Phänomen, entwickelte sich der HAMC erstmals international im Jahre 1961. Dies passierte, als das erste Charter außerhalb von Kalifornien zugelassen wurde, sonderbarerweise ausgerechnet ein Charter, dass soweit von Kalifornien entfernt war, nämlich Auckland in Neuseeland. Während den Sechzigern verbreitete sich der HAMC über den mittleren Westen bis hin zur Ostküste der USA. Am 30. Juli 1969 wurde das erste europäische Hells Angels Charter in London, England in die große Familie aufgenommen.

Hells Angels Deutschland
Die Rocker sind in der Bundesrepublik in rund 700 Chapter organisiert, die als Teilvereine gesehen werden können. Einige Mitglieder dieser Chapter sind in der Vergangenheit immer wieder mit dem Gesetz in Konflikt geraten. Manchen Mitgliedern von Rockerclubs werden schwere Straftaten zur Last gelegt, welche oft im Zusammenhang mit rivalisierenden Rocker-Gruppierungen stehen. Auch organisierte Kriminalität wurde im Rocker-Milieu immer wieder aufgedeckt. Das hat zur Folge, dass in Deutschland immer wieder Rockerclubs verboten werden.

Das erste deutsche Charter der Hells Angels gründete sich in den 1970er Jahren in Hamburg und war lange Zeit in St. Pauli und auf der Sternschanze aktiv. Am 11. August 1983 beendete der damalige Innensenator Alfons Pawelczyk (SPD) das Treiben der Hells Angels, die sich mittlerweile auch als Bordellbetreiber in Hamburg etabliert hatten. 500 Polizeibeamte stürmten das Vereinshaus Angels Place auf der Sternschanze. Unter anderem wurden mehrere Mitglieder der höheren Angels-Hierarchie angeklagt, 1980 an der brutalen Tötung eines Discobetreibers auf Sylt beteiligt gewesen zu sein. Dieses Verfahren führte 1986 zu Haftstrafen von sechs Monaten auf Bewährung bis zu sieben Jahren gegen 13 betroffene Mitglieder der Bande und zum Verbot des Hamburger Charters sowie seiner Symbole. Das Verbot konnte nur aufgrund des Vereinsgesetzes durchgesetzt werden, weil das Hamburger Charter als e. V. registriert war. Für ein Verbot gemäß § 129 StGB (Bildung einer kriminellen Vereinigung) konnten keine hinreichenden Beweise erbracht

werden. Das Verbot des Vereins wurde 1988 durch das Bundesverwaltungsgericht bestätigt. Es gibt heute in Hamburg wieder ein Hells Angels Charter („Harbor City“). Das Tragen seiner Symbole war bis 2012 verboten; im März 2012 entschied ein Hamburger Amtsrichter, dass die Symbole wieder offen getragen werden dürfen.

Typisch für das Erscheinungsbild der Mitglieder des Clubs sind die sogenannten Kutten, also Jeans- oder Lederjacken, die das Emblem der Hells Angels sowie den Namen des Charters tragen. Das Emblem wird auch als Death’s head (dt. Totenkopf) bezeichnet.
Das Backpatch-Emblem Death’s head und der Name Hells Angels sind markenrechtlich geschützt. Außerdem legen der Club und seine Mitglieder Wert darauf, dass diese Kennzeichen nur von Clubmitgliedern und nur innerhalb des Clubs benutzt werden. Deshalb gibt es eine Reihe von Umschreibungen für den Clubnamen. Gleichbedeutend sind zum Beispiel 81, wobei 8 und 1 für H und A (nach der jeweiligen Position im Alphabet), also die Initialen des Clubs, stehen. Andere Schriftzüge sind Big Red Machine und Red & White (nach den Clubfarben). Oft finden sich die Buchstaben AFFA, die Angels Forever, Forever Angels bedeuten.

Die Strukturen eines jeden Charters gliedern sich wie folgt:

President	Dem President liegt die Leitung des Charters inne.
Vice President	Der Vice President ist der Stellvertreter des Presidents
Secretary	Er ist Buchhalter, Schriftführer, Büroleiter. Verantwortlich für Kommunikation mit anderen Chapters/Ortsverbänden und Supportern.
Sergeant at Arms	Waffenmeister, zuständig für Waffen, Munition, sonstige Ausstattung und Geräte. Organisiert den Schutz des Clubs. Zuständig für die Disziplin im Club
Treasurer	Er ist Schatzmeister des Ortverbandes
Road Captain	Der "Verkehrsminister" ist für den Fahrzeugbestand des Clubs verantwortlich, organisiert Ausfahrten und Treffen.
Member	Normale Mitglieder, haben in der Regel "normale" Jobs, betreiben Bordelle, Bars, Tattoo-Studios, Wachschutz/Security-Unternehmen. Oft wird über diese Geschäfte Geld aus Drogen- und Waffengeschäften gewaschen.
Prospect	Anwärter auf den Mitgliedsposten. Muss von einem Member vorgeschlagen werden. Er erledigt alle ihm aufgetragenen, meist niederen Arbeiten. Bewacht auch teilweise die Türen bei Veranstaltungen, Ein bis drei Jahre muss ein Anwärter durchhalten.
Hangaround	Muss von einem Member vorgeschlagen werden. Das "Mädchen für alles" bewegt sich im Umfeld des Motorradclubs und tut, was ihm gesagt wird. Hält er ein bis zwei Jahre durch, kann er zum Prospect aufsteigen.

Glossar zu Hells Angels

Rocker Ein in Deutschland üblicher Scheinanglizismus für Mitglieder von Motorradclubs. In anderen Ländern wird, wie in den USA, meist von Bikern gesprochen.

Charter Lokale Gruppe der oft internationalen Motorcycle Clubs (MCs). Nicht alle MCs, schon gar nicht alle Chapter, sind durch Gewalttaten ihrer Mitglieder aufgefallen.

Onepercenter Als 1%er bezeichnen sich Rocker, die sich selbst als Outlaws sehen. Nach Biker-Krawallen in Hollister 1947 teilte der US-Motorradverband mit: Nur ein Prozent der Biker seien Kriminelle und Raufbolde. Das „1 %“-Zeichen tragen die Angels mit Stolz.

Pack Nennt man das Motorradfahren in Gruppenformation

Kutte Die Lederweste, auf deren Rückseite der Name (Top Rocker), das Logo (Center Patch) und die Region (Bottom Rocker) des jeweiligen MCs stehen.

Supporter Clubs, die meist seit Jahren einen großen MC unterstützen. Sie tragen oft die gleichen Farben – etwa das Rot bei den Red Devils (Supporter der Angels).

Out in bad standing Status eines geächteten Ex-Mitglieds, das wegen Betruges oder Aussagen bei der Polizei rausgeflogen ist. Es muss mit Angriffen aus seinem früheren Club rechnen.

Filthy Few „Die dreckigen Wenigen“ verweist angeblich darauf, dass der Träger dieses Abzeichens einen Gegner verletzt hat. Genaue Bedeutung erklären die Angels nicht.

Theaterpädagogik

Thematischer Einstig: Motoradrennen

Wortteppich Motoradrennen

Die Spieler:innen stehen im Kreis. Reihum sagen alle Spieler:innen ein Wort, dass sie mit der Überschrift „Motorradrennen“ verbinden. Je nach Größe der Gruppe können zwei bis vier Runden gespielt werden. Assoziationen sind erlaubt, es sollte aber immer wieder zum Thema Motoradrennen zurückgefunden werden.

Motoradrennen im Raum

Jede/r Spieler:in hat ein imaginäres Motorrad, und die beiden Griffe der Maschine in der Hand
Auf Kommando der Spielleitung geht das Motorrad rennen los.
Alle Spieler:innen haben ihre eigene Fahrstrecke durch den Raum (nicht nur im Kreis). Berühren sich zwei Motorräder, so bleiben die beiden Spieler:rinnen augenblicklich stehen und bilden Hindernisse für die anderen Fahrer:innen. Auch wer ein Hindernis berührt hatte einen „Unfall“ und muss sofort stehenbleiben.
Wer ist zuletzt noch im Rennen?

Übung zum Thema Young Carers; Belastungsgrenze – Überforderung

Duck kümmert sich um ihren kranken Vater. Kinder und Jugendliche, die sich zuhause mehr als 20 Stunden die Woche, um ihre Eltern, andere Familienmitglieder, Freunde oder Nachbarn pflegerisch kümmern nennt man Young Carer. Dabei leisten die Young Carer wahnsinnig viel, abgesehen von der Schule und den damit verbundenen Pflichten übernehmen sie oft Aufgaben im Haushalt und in der Pflege. Hinzu kommt die mentale Belastung, die Sorge um den kranken Menschen. Wie auch bei Duck entsteht aus dieser Vielzahl an zu bewältigenden Themen Überforderung.

Wie viel geht gleichzeitig

Die Spieler:innen stellen sich im Halbkreis auf.
Eine Freiwillige Person stellt sich vor die Gruppe, so dass sie im Peripheren-Blickfeld alle Spieler.innen wahrnehmen kann.
Die Spieler:innen im Halbkreis dürfen nun einzelne kleine Bewegungen machen, die von der Person in der Mitte wahrgenommen und benannt werden sollen. Z.B. „Da, Fuß hoch“, „hier Kopf nach unten“, „Arm zur Seite“ etc.
Zunächst sollen die Bewegungen einzeln und nacheinander erfolgen, so dass jeder Regung nachvollzogen werden kann.
Dann darf das Tempo ganz, ganz langsam gesteigert werden, so dass die Person in der Mitte noch die Chance hat alles wahrzunehmen, aber mit der Benennung Zeitprobleme bekommt.
Wie weit kann das Tempo gesteigert werden?
Welche Gefühle, Reaktionen löst diese Übung bei der Person in der Mitte aus?

Übungen zum Thema MS; Einschränkung des Sehvermögens, Verantwortungsübernahme für einen anderen Menschen

Ducks Vater ist krank, er hat MS –Multiple Sklerose. Seine körperlichen Funktionen sind teilweise Eingeschränkt, so dass er phasenweise nicht gut sehen kann, seine Hände stark zittern und lokale Taubheitsgefühle im Körper entstehen.
In den folgenden Übungen geht es um Sinne und ihre Einschränkung

Führen und Folgen mit der Stimme

Die Spieler: innen gehen zu zweit zusammen und bestimmen wer Spieler:in A und B ist.
Spieler:in A schließt die Augen.
Spieler:in B führt nun Spieler:in A mit Hilfe des Geräusches „Piep“ durch den Raum (Spieler:in A folgt dem Geräusch).
Wenn Spieler:in A sein Geräusch nicht mehr hört, bleibt er/sie stehen und geht erst wieder weiter wenn wieder ein „piep“ zu hören ist.
Die Spieler können ausprobieren, welche stimmlichen Signale den Partner zum Sitzen, Stehen, Liegen oder Laufen bringen (z.B. kurze, knappe Töne; langgezogene Töne; helle, tiefe Töne...)
Wechsel: Spieler:in A wechselt die Aufgaben mit Spieler:in B.

Alle Führen eine:n

Die Spieler:innen stellen sich an allen vier Raumwänden auf, so dass ungefähr überall der gleiche Abstand ist.
In die Mitte werden vier Stühle gestellt.
Spieler:in A geht zu einer der Kopfseiten des Raumes und stellt sich mit dem Gesicht zur Wand hin.
Spieler:in B legt einen Weg um die Stühle fest, er geht den Weg mindesten zwei Mal, damit sich alle Spieler den Weg gut merken können.
Dann dreht sich Spieler A um und schließt die Augen.
Die Gruppe, d.h. alle Spieler:innen die an den Wänden stehen haben nun die Aufgebe Spieler:in A um die Stühle zu lotsen, so dass er:sie den Weg geht, den Spieler:in B fest gelegt hatte.
Mit einen akustischen signal „Piep“ wird Spieler:in A um die Stühle geführt. Er/sie geht in die Richtung aus dem das „Piep“ zu hören ist. Ist nichts zu hören, bleibt Spieler:in A stehen.
Ist Spieler:in A angekommen, so darf er/sie die Augen öffnen und versucht noch mal den Weg zu gehen wie er/sie denkt wie der Weg war. Wenn der Weg anders war, läuft Spieler:in B ihm den Weg noch mal vor.
Wechsel, ein/e andere:r Spieler:in wird zu Spieler:in A

Hinweis:
Es ist wichtig, dass alle Spieler:innen konzentriert dabei sind.
Am einfachsten ist es für Spieler:in A wenn immer nur ein/e Mitspieler:in „Piep“ sagt
Es sollte unbedingt versucht werden, dass Spieler:in A nicht gegen einen Stuhl läuft!!!

Übung Fee der Normalität/ Fee der Katastrophe

Im Stück wird Duck immer wieder von zwei „Feen“ begleitet, die ihre Situation kommentieren und sich auch schon mal einmischen. Das sind die Fee der Normalität (die Duck gern öfter bei sich hätte) und die Fee der Katastrophe (die sich leider sehr viel häufiger bemerkbar macht). Beide Feen sind natürlich Ducks Fantasie entsprungen und zeigen ihren Blick auf ihr alltägliches Leben.

Übung:
Die Schüler:innen überlegen sich eigene „Feen“ (oder andere unsichtbare Begleiter) und schreiben ihnen bestimmte Eigenschaften zu, z.B. Fee des Chaos, Troll der verschwundenen Socken etc pp.
Die Feen/ Begleiter werden benannt und ihre Eigenschaften beschrieben.
Dann denken die Schüler:innen sich eine Familiensituation aus, z.B. alle sitzen beim Essen, der neue Freund kommt zu Besuch – was könnte/ würde die Fee, bzw. der unsichtbare Begleiter dann anrichten?
Die Szenen können wahlweise aufgeschrieben oder als Szene gespielt werden.

Schreibübung

Duck schreibt einen Roman. Bei genauerem Hinsehen/ Hinhören erkennt man, dass sie das Märchen „Die Schöne und das Biest“ mit ihrer eigenen Situation verbindet und so umdichtet.

Aufgabe:
Die Schüler:innen suchen sich ein Märchen aus (Beispiele siehe unten, es kann natürlich auch jedes andere Märchen verwendet werden) und schreiben ein Kapitel daraus um, indem sie Szenen aus ihrem Alltag oder alltägliche Szenen von heute einfließen lassen.

Märchenbeispiele: Das Mädchen mit den Schwefelhölzern
Rapunzel
Aschenputtel
Hans im Glück
Die Schöne und das Biest

Arbeit am Text

*Das Stück **Monster** ist als sogenannte Textfläche geschrieben, das heißt, es gibt keine Rollenzuschreibungen, der Text sieht aus wie ein Stück Prosa. Es ist also die Aufgabe der Regie und / oder der Dramaturgie, die Texte zu verteilen, und zum Teil auch zu entscheiden, wo der Text der einen Figur aufhört und wo er für eine andere Figur anfängt.*
Hier ist zur Veranschaulichung ein Auszug aus dem Stück, wie es vom Autor geschrieben wurde:

Duck heißt Ente und ist kurz für Ducati,
Die Lieblingsmotorradmarke ihrer Mum.
Duck hat lange braune Haare bis zur Taille.
Am Kinn hat sie ein winziges Muttermal.
Sie trägt eine große, dicke Brille.
Wenn so ein Mädchen wie sie die Brille abnähme und ihr Haar schüttelte

Würde sich zeigen, dass sie ganz wunderschön ist, und zwar auf eine Weise, die –
bis dahin –
Gar nicht erkennbar war
Leider ist Duck stark kurzsichtig
Also nimmt sie nie die Brille ab
Und wenn sie es doch mal täte
Und ihr Haar schüttelte
Würde sie sich wahrscheinlich den Kopf an der Wand stoßen
Und die Welt würde
Ganz stark verschwimmen.
Wenn so ein Mädchen wie Duck
Teilzeit im Supermarkt arbeiten würde
Was sie auch tut
Und eines Tages zufällig ein berühmter Filmregisseur vorbeikäme
Drei Abende die Woche und samstags den ganzen Tag
Vielleicht auf dem Weg nach St Andrews
Vielleicht macht er gerade einen Film
Über Golf.
Kampfgolf.
Vielleicht hat ein Filmregisseur, der gerade einen Film über schottisches
Kampfgolf macht, plötzlich Lust auf ein Snickers, als er am Tesco in Kirkcaldy
vorbeikommt, also hält er an und geht rein und –
Snickers.
Und als Duck gerade den karamellgefüllten Riegel über den Strichcodeleser zieht,
schaut der Filmregisseur sie an und denkt:
Die ist ganz nett
Ob sie wohl spielen kann?
Wenn sie spielen kann, kann ich ihr vielleicht die Rolle der zweitbesten Freundin
des Mädchens in dem Film geben, den ich gerade mache.
Ob sie wohl …
Das wären dann sechsundsiebzig Pence, bitte.
… Nein. Eher nicht.
So ist das mit Mädchen wie Duck.
Willkommen also,
Meine Damen und Herren,
Macht es euch bequem
Aufgepasst und viel Spaß mit
Der Geschichte

Aufgabe:
(am besten in Gruppen von 3 – 5 Schüler:innen zu bearbeiten)

Wie viele Schauspieler und Schauspielerinnen sollten diese Szene sprechen, bzw. spielen?
Versucht mal unterschiedliche Variationen:
Nur eine/einer; zwei; drei; vier …
Wie würdet Ihr die Texte dann verteilen? Lest die verschiedenen Variationen laut vor. Was für Unterschiede könnt Ihr erkennen?
Für welche Variante entscheidet Ihr Euch und warum?