

# Vampirischer Alkoholismus: Erklärungsansätze und Behandlungsmethoden

Jörg Petry\*

## Vorbemerkung

Nicht nur die Fachklinik Münchwies begeht in diesem Jahr ihr 20jähriges Jubiläum, sondern auch die klassisch-romantische Dracula-Gestalt, die durch den vor 100 Jahren erschienenen Roman von Bram Stoker (1897) unser heutiges Vampirbild geprägt hat.

Unsere heutige Einstellung zu Vampiren wurzelt in einer 200jährigen Entwicklungsgeschichte, deren Beginn die Erlassung der Gesetze von Maria Theresia gegen den Aberglauben bildete, wodurch im Namen des aufgeklärten Absolutismus der Vampirismus aus dem wissenschaftlichen Diskurs genommen wurde (Klaniczay, 1991). Beginnend mit den englischen Dichtern der Romantik des 19. Jahrhunderts wurde der Vampirismus zunehmend seiner Ernsthaftigkeit beraubt (Wagner, 1995) und die Vampirfigur in einem fortschreitenden Prozeß zur Witzfigur degradiert.

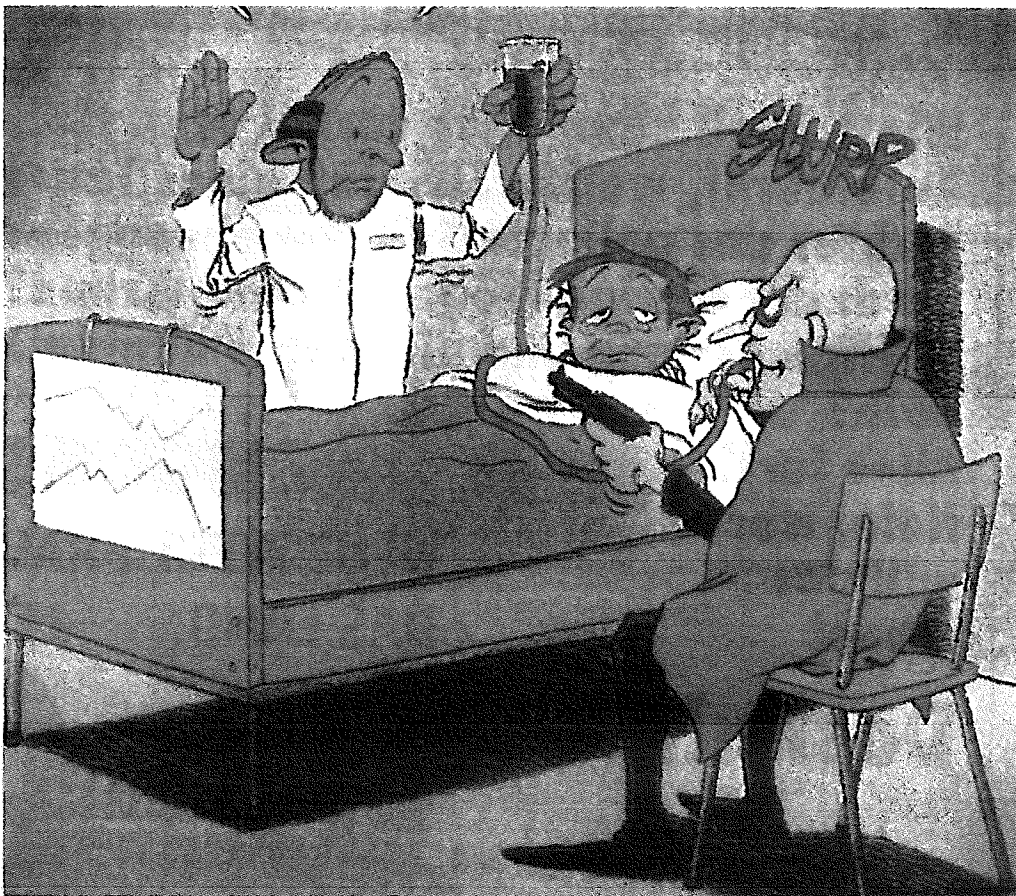


Abb. 1: Karikatur „Slurp“ von Marc Schrobiltgen

\* Diplom-Vampirologe am Institut in Hódmezővásárhely bei Szegedin

Wie Sie dem Titel der 1734 an der Universität Leipzig angenommenen Dissertation des Diakons Michael Ranft „Tractat von dem Kauen und Schmatzen der Todten ...“ entnehmen können, gab es damals einen wissenschaftlichen Diskurs über den real existierenden Vampirismus (Schneidewind, 1994), der im Rahmen postmodernen Denkens eine „Wiederbelebung“ erfährt.



Abb. 2: Tractat von dem Kauen und Schmatzen ... (Ranft, 1734)

Entgegen den populären Vorstellungen über Vampirismus, die durch filmische Bearbeitungen, wie z.B. das Hollywood-Spektakel „Interview mit einem Vampir“, geprägt wurden, betrachtet die ernsthafte Vampirologie ihren Gegenstand nicht als bloße Metapher, sondern realen Gegenstand ihres Denkens, da neben schwarzen Löchern, Quarks und anderen nicht weniger sonderbaren Phänomenen eben auch der Vampirismus existiert. Ausgangspunkt meiner folgenden Überlegungen bildet deswegen die von meinem saarländischen Kollegen Friedhelm Schneidewind (1994) formulierte Leitlinie aller ernsthaften Vampirologie: „... und sie leben doch!“.

## Definition und nosologische Einordnung

Zunächst ist der Begriff des vampirischen Alkoholismus von scheinbar verwandten Phänomenen abzugrenzen, um Verwechslungen und populären Vorurteilen, die sich auf diesem Gebiet ja bekanntlich leicht verbreiten, begrifflich vorzubeugen. Als erstes denkt man aufgrund der sprachlichen Ähnlichkeit an das Phänomen des **alkoholischen Vampirismus**, welches mit der vorliegenden Fragestellung eigentlich überhaupt nichts zu tun hat. Wie die Bezeichnung besagt, handelt es sich dabei um einen Vampirismus unter Alkoholeinfluß, d.h. ein Phänomen, das dem menschlichen Alkoholismus zuzuordnen ist. Wir verstehen darunter alle Bluttaten, die Berauschte und Alkoholsüchtige im Zustand der Unzurechnungsfähigkeit begehen. Da das Thema des vampirischen Alkoholismus bereits ernsthaft genug ist, möchte ich dies nicht genauer ausführen. Der davon abzugrenzende Gegenstand ist der **vampirische Alkoholismus**, also das Auftreten von Alkoholproblemen unter Vampiren.

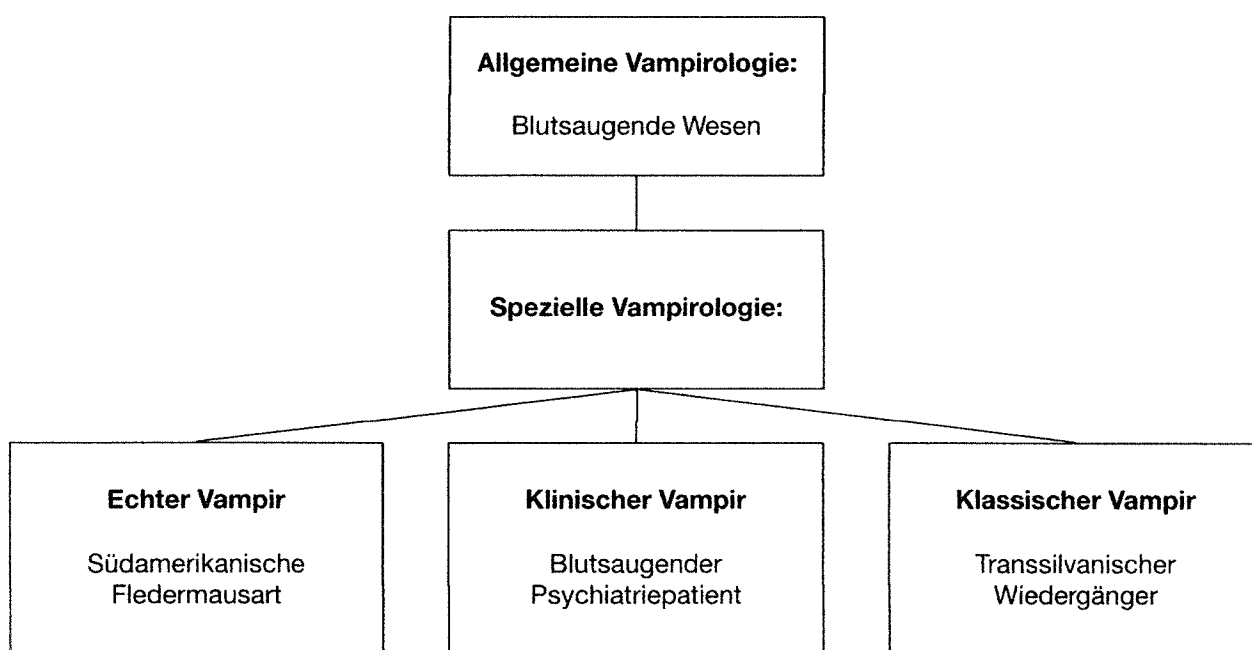


Abb. 3: Systematik der allgemeinen und speziellen Vampirologie (aus Petry, 1996)

Wie ich in meiner Systematik der allgemeinen und speziellen Vampirologie (Petry, 1996) ausgeführt habe, sind unter den blutsaugenden Wesen (Vampiren) drei Untergruppen zusammengefaßt. Es handelt sich um die sogenannten **echten Vampire**, d.h. blutsaugende südamerikanische Fledermäuse, **klinische Vampire**, d.h. blutsaugende psychisch kranke Menschen und schließlich die uns allen vertrauten **klassischen Vampire**, d.h. transilvanische Wiedergänger.



Abb. 4: Gemeiner Vampir (Aus Hamburger Abendblatt 223/95)

## DER KLASISCHE VAMPIR



Abb. 5: Klassischer Vampir (von Katinka Petry)

Auf diese letztere Unterart allein bezieht sich die Problematik des vampirischen Alkoholismus, da weder die südamerikanischen Fledermäuse (Siegel, 1995) noch die psychopathischen Blutsauger (Hemphill & Zabow, 1983; Prins, 1984) nach vorliegenden Erkenntnissen Alkoholprobleme aufweisen.

Bei dem fortgeschrittenen Alkoholproblem eines klassischen Vampirs spricht man von **Vampyrholyc** oder **Blutalkoholsauger**, einem bisher wenig beachteten Phänomen, das noch nicht Eingang in die bekannten psychiatrischen Klassifikationssysteme gefunden hat. Rein symptomatisch betrachtet, könnte man den vampirischen Alkoholismus als eine spezielle Suchtform betrachten und das von Elvin Morton Jellinek entwickelte Phasenmodell (Jellinek, 1946) anwenden. Danach würde sich bei einem Vampir aufgrund des wiederholten Zusammentreffens mit Alkoholikern oder auch normalen Betrunkenen durch den gewöhnlichen Saugakt aufgrund des beim Blutalkoholkonsum erzielten Beruhigungseffektes ein zunehmendes Blutalkoholverlangen entwickeln, welches über die bekannten Zwischenstadien zum Kontrollverlust und später zu Entzugserscheinungen führt. Dabei sollen jedoch nicht die methodischen Probleme und besonderen Gefährdungen verschwiegen werden, die sich bei dem Nachweis dieser Hypothese durch Befragung von Betroffenen ergeben, da es schwierig ist, zu den Mitgliedern der Anonymous Vampyrholycs vorzudringen, ohne selbst auf immer und ewig ihr Mitglied zu werden.

Wenn man über die Symptomatologie hinaus versucht, das Wesen von Blutalkoholsaugern unter psychopathologischem Blickwinkel zu erfassen, liegt die Einordnung unter die „Dissoziativen Störungen“ (Saß et al., 1996) nahe, da im Zentrum eine Identitätsproblematik steht. Äußerer Hinweis ist das fehlende Spiegelbild als Ausdruck der fehlenden persönlichen Integrität aufgrund einer unheilvollen Auslöschung der früheren menschlichen Existenz und damit verbundenen Verdammung zum endlosen Wiedergängertum.

## **Verbreitung und Entstehung**

Da der Alkoholkonsum in unserer Kultur seit Jahrtausenden verbreitet ist und in gesellschaftlichen Umbruchphasen, wie nach der Auflösung der germanischen Sippen-gesellschaften im 8. Jahrhundert oder zu Beginn der Neuzeit im 17. Jahrhundert, besonders hohe Alkoholismusraten in der Bevölkerung auftraten (Spode, 1993), ist es ein einfaches Rechenexempel, daß es auch unter Vampiren Alkoholprobleme geben muß. Da der Vampir sich nur von Blut ernähren kann, d. h. wenn nicht täglich, so doch in Abständen von wenigen Tagen menschliches Blut saugen muß, um zu „über-

leben“, besteht bei der bekannten „Lebensdauer“ von Vampiren die plausibel erscheinende Wahrscheinlichkeit, daß jeder Vampir mehrmals auf blutalkoholisierte Opfer trifft. Dies bedeutet, daß Vampire zumindest „periodische Trinker“ sind, womit sie auch einer Suchtgefahr unterliegen.

Leider versagen alle bisher bekannten Methoden der epidemiologischen Forschung bei der Abschätzung der Alkoholismusrate unter Vampiren. Uns liegen keine Informationen über die dabei zu berücksichtigenden Parameter vor. So ist uns die genaue Anzahl von Vampiren nicht bekannt, da wir die Population nicht genau definieren können. Wir wissen lediglich, daß der klassische Vampirismus vorwiegend im 16. bis 18. Jahrhundert im osteuropäischen Raum verbreitet war (Sturm & Völker, 1968). Wir können auch nicht auf die üblichen suchtspezifischen Indikatoren zur Abschätzung des Durchseuchungsgrades der Vampirpopulation mit Alkoholproblemen zurückgreifen. Definitionsgemäß entfallen alle alkoholbedingten Erkrankungen, die zum Tode führen, als Maßstab für vampirischen Alkoholismus. Weiterhin ergibt auch die Verkehrsstatistik mit den darin enthaltenen alkoholbedingten Autounfällen keine Hinweise, da Vampire bekanntlich als fliegende Wesen definiert sind. Dies ist besonders bedauerlich, da damit auch keine strafpräventiven Maßnahmen, wie der Entzug der Fluglizenz bei manifestem vampirischem Alkoholismus, zur Verbesserung der allgemeinen Flugsicherheit möglich sind. Auch administrative Prävalenzraten sind uns nicht zugänglich, da die auf Suchtprobleme spezialisierten Institutionen in der Regel zu Zeiten geöffnet haben, in denen sich Vampire lichtgeschützt in ihren Särgen befinden.

Aber auch bei dem Königsweg jeglicher epidemiologischer Forschung, d. h. der repräsentativen Befragung, ergeben sich entscheidende Hindernisse, da der häufige Kontakt mit einem vampirischen Interviewpartner aus bekannten Gründen die Gefahr eines „Lagerwechsels“ des Forschers mit sich bringt, womit sie aus der wissenschaftlichen „Lebensgemeinschaft“ ausscheiden, so daß sie ihre Befunde nicht mehr – oder nur tendenziös – mitteilen können. Eine möglicherweise für wesentliche Fortschritte bürgende Methode befindet sich leider noch in den Anfängen. Es handelt sich um ein Pilotprojekt mit sogenannten Blutalkoholtränken, die, ähnlich wie bei der Wildfütterung, den blutalkoholsaugenden Vampir der Feldforschung zugänglich machen können. Leider liegen uns dazu noch keine wissenschaftlichen Veröffentlichungen vor.

Es bleibt uns also derzeit nur die Möglichkeit einer Verfeinerung der mathematischen Schätzmethode. Dafür als Beispiel die Situation in Deutschland: Nach unserem bisherigen Wissen wird die Anzahl von Alkoholikern in der Bundesrepublik Deutschland auf 2,4 Millionen, d. h. 3% der Bevölkerung, geschätzt. Wenn man nun, bezogen auf die Vampire, von einer jähr-

Zur Beschreibung des weiteren Entwicklungsprozesses zum vampirischen Alkoholismus hat sich das Konstrukt des „State Dependent Learning“ als besonders fruchtbar erwiesen. Wir müssen uns vorstellen, daß der häufig unter Alkoholeinfluß geratene Vampir in den wenigen Nachtstunden seiner Aktivität unter einem sehr intensiven Alkoholeinfluß steht. Es ist also davon auszugehen, daß seine gesamten Verhaltensmuster nach und nach mit dem blutalkoholspezifischen Bewußtseinszustand gekoppelt und gespeichert werden. Mag es also sein, daß der Vampir nach den ersten Blutalkoholerfahrungen eher Schwierigkeiten bekommt, die mit Phänomenen der Alkoholvergiftung vergleichbar sind, werden sich sehr rasch seine Probleme daraus entwickeln, daß er aus Mangel an alkoholisierten Blutopfern in dem dann nüchternen Zustand keinen ausreichenden Zugriff auf die unter Blutalkoholeinfluß gelernten Verhaltensweisen erzielen kann. Erschwerend kommt dabei noch die mit der Blutnüchternheit zunehmende anämische Symptomatik hinzu. Er wird also, wenn er aus den dabei auftretenden Fehlern noch lernen kann, d. h. die Bißtechnik noch ausreichend beherrscht und rechtzeitig in die Gruft zurückfindet, versuchen, möglichst immer wieder den blutalkoholisierten Zustand herzustellen.

Daraus entwickelt sich dann ein unbewußt funktionierendes Alkoholiker-suchtverhalten, d. h. daß er ohne entsprechende medizinische Vorbildung kleinste Anzeichen (Fötör alcoholicus, Spider naevi und Sklerenikterus) intuitiv erkennen kann und danach rasch seine Nahrungssuche ausrichten wird. Die weitere Verfestigung des Suchtverhaltens wird dabei weniger im Sinne der bei Alkoholikern bekannten Teufelskreise funktionieren, d. h. der Zunahme des Alkoholmißbrauchs zur Bewältigung seiner negativen körperlichen, persönlichen und sozialen Konsequenzen, sondern wird ganz im Gegenteil dazu führen, daß für einen Vampir keine langfristigen negativen Folgen entstehen. Aufgrund seines bereits eingetretenen Todes muß er keinerlei alkoholtoxische Erkrankungen befürchten, seine Ehre hat er bereits tausendmal verloren – wenn überhaupt eine solche Kategorie auf ihn anwendbar ist – und von irdischen Dingen wie Arbeitslosigkeit oder Ehescheidung ist er naturgemäß überhaupt nicht betroffen. Es können ihn eigentlich nur diejenigen Dinge schrecken, die sein Überleben als Vampir unmittelbar tangieren, d. h. Störungen des Saugaktes, toxisch bedingte Flugfehler, Beeinträchtigungen des Gruftsuchverhaltens und Probleme bei der flexiblen Bibel- und Knoblauchvermeidung. Diese möglichen kurzfristigen Nachteile führen jedoch nicht zur Einstellung des begonnenen Blutalkoholmißbrauchs, sondern zu einer negativen Verstärkung durch den erneuten Blutalkoholkonsum, so daß sich bei dem Vampir eigentlich keine motivationalen Kräfte zur Einstellung des Blutalkoholmißbrauchs entwickeln können.

In der Folge entwickelt sich dann bei Blutalkoholsaugern eine besonders ausgeprägte körperliche Abhängigkeit, da der Blutalkoholkonsum nicht nur die üblichen alkoholbedingten Entzugserscheinungen unmittelbar abschwächt, sondern der Saugakt auch zu einer raschen Linderung der anämischen Symptomatik führt, was wiederum im Sinne eines Dopplungseffektes zur Verfestigung des Suchtverhaltens führt.

## Behandlungsansätze und -probleme

Die anfängliche Auseinandersetzung der Psychologie mit dem Vampirismus war durch zu einfache Modellvorstellungen geprägt, um daraus psychotherapeutische Behandlungsstrategien ableiten zu können. Ein Beispiel ist die als zu mechanistisch abzulehnende psychohydraulische Modellvorstellung zum akuten Vampirismus des Sozialpsychologen Mummendey (1982).

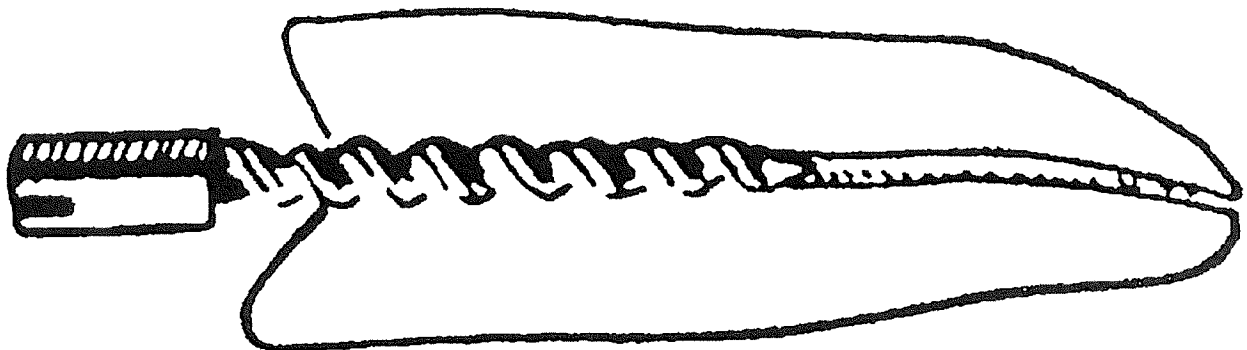


Abb. 6: Psychophysiologie des akuten Vampirismus (aus Mummendey, 1982)

Aber auch der psychoanalytische Zugang führt nicht weiter, da durch die psychologistische Deutung des Vampirismus als bloße Projektion abgespaltener aggressiver und sexueller Triebe (Pohl, 1985) das reale Problem gänzlich geleugnet wird. Grundsätzlich sollte sich das psychotherapeutische Handeln gegenüber Vampiren auf die Ergebnisse der modernen Theorie des real existierenden Vampirismus (Schneidewind, 1994) stützen. So läßt die bekannte Sakralphobie der Vampire auf schwerste religiöse Bekehrungsängste und das fehlendes Spiegelbild auf tiefstehende Identitätsstörungen als psychotherapeutische Kernprobleme schließen. Dies entspricht der nosologischen Einordnung als „Dissoziative Störung“ im Sinne des DSM-IV (Saß et al., 1996).



Da sich die Psychotherapie des vampirischen Alkoholismus jedoch noch in den Anfängen befindet, sollten sich die Therapieziele etwas bescheidener auf die offensichtliche Funktionalität des Blutalkoholrausches beziehen (Petry, 1994). Diese erschließt sich über die allen menschlichen Wesen eigene Angst vor dem Vampirdasein, die sich vor allem auf seine unendliche Ruhelosigkeit bezieht, was sich im Begriff des „Wiedergängers“ ausdrückt. Der Blutalkoholrausch verspricht, „wie der kleine Tod“ der Narkose, einen zumindest vorübergehenden Zustand der Ruhe und Rückkehr in die Geborgenheit des Erdreiches. Hier gilt es anzusetzen in der Psychotherapie, auch wenn es sich dabei zunächst um einen bescheidenen Zugang handelt, der jedoch bereits erhebliche Schwierigkeiten impliziert.

Eine der ersten wesentlichen Problematiken entsteht aus den mangelhaften versicherungsrechtlichen Grundlagen zur psychotherapeutischen Behandlung des vampirischen Alkoholismus. Obwohl im 19. Jahrhundert das Wissen über Vampire und deren Vertreibungsmöglichkeiten noch viel stärker im Bewußtsein der Bevölkerung verbreitet war (Hamberger, 1992) als in unserem gefühlskalten 20. Jahrhundert, hat Bismarck bei der Schaffung der Grundlagen unseres modernen Sozialversicherungssystems offensichtlich noch nicht an die Behandlung von Alkoholproblemen unter Vampiren gedacht. So enthält die bis heute gültige Reichsversicherungsordnung leider nur Regelungen für Lebende und Tote, nicht jedoch für die uns interessierenden Untoten, so daß die finanziellen Grundlagen für deren Psychotherapie fehlen.

Das als **Konversionsgesetz** bekannte Kernproblem der vampirischen Suchttherapie, wonach jeder Suchttherapeut über kurz oder lang zum Vampir werden muß, schien zunächst durch die psychoanalytische Methode gelöst, da durch die bekannte Couchanordnung kein konversionsträchtiger Kontakt zwischen Therapeut und Vampir zustande kam. Mit der Veränderung des psychoanalytischen Settings durch Einführung der Kurz- und Fokalthherapie wurde diese klassische therapeutische Methode jedoch zunehmend aufgeweicht, so daß man sich seinen Analytiker stets genauer (dezentere Knoblauch- oder Spiegeltest) anschauen sollte.

Eine Lösung dieser Problematik in der Behandlung von „Nachzehrern“ schien zunächst durch die Einbeziehung sogenannter Ex-Snacher gefunden, da neben der Ausschaltung einer Konversionsgefahr auch die tarifrechtlichen Probleme (Nachtarbeit, zweifelhafte Finanzierbarkeit etc.) gelöst waren. Eine wesentliche Voraussetzung zum Einsatz von solchen vampirischen Suchttherapeuten bestand in der Einführung des **Prinzips der lebenslangen Blutabstinenz**. Dazu ließ sich sogar eine wissenschaftliche Begründung finden, da sich in allen bisherigen empirischen Untersuchungen eine perfekte Korrelation von Bißrate und Rückfallwahrschein-

lichkeit ergab, woraus sich das sogenannte **Gesetz des hinreichenden Grundes** (Der Biß ist ein Rückfall) ableiten ließ. Somit verspricht also allein die absolute Blutabstinenz einen ausreichenden Schutz vor Suchtrübfällen bei Vampiren.

Zu Beginn des Einsatzes blutabstinenter „Ex-Snacher“ in der vampiristischen Suchttherapie wurde zunächst der Fehler begangen, diese „Blut-trockenen“ in die bekannten Selbsthilfegruppen der Anonymen Alkoholiker einzuschleusen, um sie „trocken“ zu halten. Dies hat sich jedoch als Katastrophe herausgestellt und muß gelinde gesagt als Draculas Werk betrachtet werden. Zum Glück haben jedoch einige Anonyme Alkoholiker entgegen ihrem grundsätzlichen Prinzip den Weg in die Öffentlichkeit angetreten, als ihnen der rapide und kaum aufzuhaltende Gruppenschwund auffiel, ohne daß sie eine Erklärung dafür hatten. Somit konnte der drohende Untergang der weltweiten Bewegung der Anonymen Alkoholiker gestoppt werden, während diejenigen Gruppen, die nur noch aus „Blut-trockenen“ bestanden, auf immer und ewig in ihren Gruften weitertagen. Dies mag zwar als ein einmaliger Triumph des Selbsthilfegedankens angesehen werden, bedeutet jedoch für die Menschheit eine immerwährende Gefahr, da man die blut-trockenen, nichtsubstituierten Vampire als die Durstigsten und damit Gefährlichsten ansehen muß.

Ein weiterer wesentlicher Durchbruch in der vampiristischen Suchttherapie schien durch die Einführung der **Ketchup-Substitution** erreicht zu sein.



Abb. 7: Ketchup-substituierter Vampir  
(von Katinka Petry u. Dirk Bartholomä)

Wir verdanken diese Therapiestrategie den legendären Begründern der Anonymen Vampyrholycs Bloody und Mary, die dieses Prinzip mit Unterstützung einer bekannten Fast-Food-Kette rasch weltweit zur Geltung bringen konnten. Seit geraumer Zeit finden deshalb die Meetings der Anonymen Vampyrholycs in den einschlägigen Räumlichkeiten dieser sich glücklicherweise auch nunmehr im osteuropäischen Raum verbreitenden Imbißlokalitäten statt. Aufgrund der Bevorzugung solcher Lokale durch Jugendliche muß jedoch auf die noch sehr lückenhaften Bestimmungen des Jugendschutzes auch an dieser Stelle nochmals hingewiesen werden.

Als wesentliche Problematik der Ketchup-Substitution hat sich der hohe Zuckergehalt des so genutzten Lebensmittels (Mintz, 1987) erwiesen. Zunächst ging man von einem als „heilsam“ beurteilten Nebeneffekt aus, da die meisten der substituierten blutrockenen Vampire gänzlich von ihrem Grundübel, dem Vampirdasein befreit wurden, da sie binnen Jahresfrist die für den Saugakt nötigen Eckzähne durch Kariesbefall verloren hatten.



Abb. 8: Röntgenbild kritischer Eckzähne (aus Mummendey, 1982)

Durch diesen Verlust trat jedoch bei vielen Vampiren ein rapider Verfall des Selbstwertgefühls ein, so daß aus manchem ein gewöhnlicher Säufer geworden ist. Von prothetischen Maßnahmen sollte man bei solchen Vampiren jedoch aufgrund allgemeinpräventiver Überlegungen absehen, da diese „Hitting-Tomb-Vampire“ extrem rückfallgefährdet erscheinen und somit zur Gefahr für die Menschheit werden können.

Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch, daß man nicht jede dumpfe Andeutung eines chronischen Alkoholikers über sein Leben in früheren Jahrhunderten als Anzeichen einer Alkoholhalluzinose interpretieren sollte, ohne die mögliche vampiristische Genese differentialdiagnostisch durch ein zahnärztliches Konsil abzuklären. Auch wenn sich die praktischen Probleme, die mit der Einführung der Ketchup-Substitution verbunden waren,

nicht gänzlich überwinden ließen, konnte die vampiristische Alkohologie solche nicht mit dem Gesetz des hinreichenden Grundes übereinstimmenden Verhaltensweisen zumindest begrifflich fassen, indem diese Ketchup-substituierten Zahnverlierer als „Pseudovampire“ bezeichnet wurden, was immer man sich darunter auch sonst noch vorstellen möchte.

Die vampirische Suchttherapie konzentriert sich inzwischen zunehmend auf die Entwicklung spezieller therapeutischer Verfahren. Am schwierigsten scheinen aber präventive Maßnahmen zu sein, d.h. direkt auf die Vernichtung von Vampiren gerichtete Handlungen, weil die zartfühlende Psychotherapeutenzunft sich mit der Pfählung als Methode der Wahl immer wieder schwer tut, da es dabei eben nicht auf Wärme und Empathie ankommt, sondern Schnelligkeit und Treffsicherheit gefragt sind. Auch das bereits angeschnittene Motivationsproblem bei Vampiren, die ja nicht unter den üblichen langfristigen negativen Folgen des Alkoholmißbrauchs leiden, konnte bisher nicht zufriedenstellend gelöst werden. Selbst die dabei eingesetzte Bibliothherapie, die sich der Werke der Anonymen Alkoholiker (vgl. Kessel, 1975) bediente, um ein abstinentes Selbstkonzept zu fördern, führte immer wieder zu Rückschlägen, da sich die zunächst sehr lesegewillig erscheinenden Vampire immer wieder heimlich Zugang zu Bram Stokers Dracula (1967) zu verschaffen wußten.

Es konnten jedoch erhebliche Fortschritte erzielt werden, zu denen die erfolgreich durchgeführte Entgiftungsbehandlung gehört, bei der unter zunehmender Ausschleichung von Rotwein pur mit gleichzeitig ansteigendem Zuführen von Blutorangensaft eine auch im Doppel-Blindversuch gesicherte, komplikationslose Lösung vom Blutalkohol möglich wurde. Nach ersten Problemen früher verhaltenstherapeutischer Verfahren, insbesondere der Knoblauchaversionstherapie, die aufgrund von Habituationsprozessen die allgemeinpräventive Wirksamkeit dieser Gewürzpflanze (*Allium Sativum*) abschwächte, so daß die zunehmend auftretenden knoblauchresistenten Vampire zu einer Gefahr wurden, zeichnen sich inzwischen wesentliche Fortschritte ab. Die moderne vampiristische Suchttherapie, die sich natürlich weiterhin auf die beiden Grundprinzipien der Blutabstinenz und Ketchup-Substitution stützt, hat inzwischen eine Fülle spezieller Verfahren entwickelt, so daß man in diesen Bereichen inzwischen über indikative einsetzbare Methoden verfügt. Dazu gehören neben imaginativen Verfahren, wie dem „Konzentrativen Bluttausch“, und einfachen behavioralen Methoden, wie der „rhythmischen Bißgymnastik“, auch komplexere psychotherapeutische Ansätze, wie z.B. die „transilvanische Metakommunikation“.

Abschließend soll, selbst wenn dabei wieder grundsätzliche Problematiken der vampiristischen Suchttherapie deutlich werden, der mutige, leider je-

doch gescheiterte Versuch zur Gründung einer ersten teilstationären Einrichtung erwähnt werden. Diese erste im südwestdeutschen Raum eröffnete Nachtklinik für vampirischen Alkoholismus schien zunächst sehr erfolgversprechend. Insbesondere nach Gründung einer Untotenkasse war es aufgrund dieser finanziellen Absicherung möglich, eine Schloßruine anzumieten und geeignetes vampirisches und menschliches Personal anzuwerben. Auch wenn letztere Gruppe nur mit Methoden der mittelalterlichen Söldnerwerbung gewonnen werden konnte. Nach der prunkvollen miternächtlichen Eröffnung dieser Einrichtung rollten dann pünktlich jede Nacht nach dem zwölften Schläge die Leichenwagen mit den „Patienten“ im Schloßhof ein. Leider ist dann jedoch aufgrund von bisher nicht endgültig geklärten Umständen das therapeutische Niveau dieser Einrichtung rasch zu einem ordinären Discotreffen für den nächtlichen Tanz der Vampire abgesunken. Neben Mängeln in der Organisationsstruktur scheinen dabei wohl vor allem die Gefahren des bekannten Konversionsgesetzes unterschätzt worden zu sein.

Die ursprünglichen Befürchtungen der lokalen Bevölkerung, daß es in der Folge der Klinikeröffnung zu vermehrten Blutbankbrüchen kommen würde, hat sich dann leider bestätigt, so daß es bis heute nicht mehr gelungen ist, weitere Behandlungszentren für die vampirische Suchttherapie zu gründen. Angesichts der derzeitigen Sparpolitik ist mit einer Zementierung dieser Situation zu rechnen, so daß sich die Anzahl der unbehandelten Blutalkoholtrinker dramatisch vermehren wird ...

## Literatur

- Bernardt, M. (1991) Screening and Early Detection of Alcohol Problems. In I.B. Glass (Ed.): The International Handbook of Addiction Behaviour (pp. 185-190). London: Tavistock/Routledge.
- Hamberger, K. (1992) Über Vampirismus: Krankengeschichten und Deutungsmuster 1801-1899. Wien: Turia & Kant.
- Hemphill, R.E. & Zabow, K. (1983) Clinical Vampirism: A Presentation of 3 Cases and a Re-evaluation of Haigh, the Acid-bath Murderer. South African Medical Journal, 63, 278-281.
- Jellinek, E.M. (1946) Phases in the Drinking History of Alcoholics: Analysis of a Survey Conducted by the Official Organ of Alcoholics Anonymous. Quarterly Journal of Studies on Alcohol, 7, 1-88.

- Kessel, J. (1975) Alkoholiker: Rausch und Heilung (Alcoholics Anonymous). München: Desch.
- Klaniczay, G. (1991) Heilige, Hexen, Vampire: Vom Nutzen des Übernatürlichen. Berlin: Klaus Wagenbach.
- Küfner, H. (1982) Zur Frage der Verleugnungstendenzen bei Alkoholabhängigen. Drogalkohol, 6(3), 21-36.
- Middlet, B. (1991) Vampire Prohability Test. (Internetadresse: <http://www.cs.-utk.edu/~ghenry/vamptest.html>).
- Mintz, S.W. (1987) Die süße Macht: Kulturgeschichte des Zuckers. Frankfurt: Campus. (Amerikanisches Original 1985)
- Mummendey, H.D. (1982) De Vampyris: Auf dem Weg zu einer sozialen Psychophysiologie des akuten Vampirismus. Konstanz-Litzelstetten: Faude.
- Petry, J. (1994) Über Vampirischen Alkoholismus. Drogalkohol, 18(1), 37-48.
- Petry, J. (1996) Die Suchtthese innerhalb der Allgemeinen und Speziellen Vampirologie. In H. Schröder, K. Reschke (Hrsg.): Intervention zur Gesundheitsförderung für Klinik und Alltag (S. 223-235). Regensburg: S. Roderer.
- Pohl, H. (1985) Die Gruselgeschichte – ein Beitrag zur Psychoanalyse von Horrorliteratur. Zeitschrift für Psychosomatische Medizin, 31, 187-199.
- Prins, H. (1984) Vampirism – Legendary or Clinical Phenomenon? Medicine, Science and the Law. 24, 283-293.
- Ranft M.M. (1734) Tractat von dem Kauen und Schmatzen der Todten in Gräbern, Worin die wahre Beschaffenheit derer Hungarischen Vampyr's und Blut-Saugern gezeigt, Auch alle von dieser Materie bißher zum Vorschein gekommenen Schrifftten recensiret werden. Leipzig: Zu finden in Teubners Buchladen.
- Richter, G., Klemm, P.G. & Zahn, M. (1994) ScreeT-9: Ein 9-Item Screening Test für die Unterscheidung von Alkoholabhängigen, Alkoholmißbrauchern und Normaltrinkern (Normalkonsumenten). Sucht, 40, 186-194.

- Saß, H., Wittchen,  
H.-U. & Zaudig, M.  
(Hrsg.) (1996) Diagnostisches und Statistisches Manual Psychi-  
scher Störungen DSM-IV. Göttingen: Hogrefe.  
(Amerikanisches Original 1994)
- Schmidt, L.G. (1995) Diagnostische Aufgaben bei Alkoholmißbrauch  
und -abhängigkeit. Zeitschrift für Klinische Psy-  
chologie, 24, 98-106.
- Schneidewind, F.  
(1994) Die Vampire sind unter uns! Spekulationen nicht  
nur über die biologischen Grundlagen des real  
existierenden Vampirismus. In Carmilla: ... und  
es gibt sie doch! Saarbrücken: Logos.
- Siegel, R.K. (1995) Rauschdrogen: Sehnsucht nach dem künstlichen  
Paradies. Frankfurt/M.: Eichhorn. (Amerikani-  
sches Original 1989)
- Spode, H. (1993) Die Macht der Trunkenheit: Kultur- und Sozialge-  
schichte des Alkohols in Deutschland. Opladen:  
Leske & Budrich.
- Stoker, B. (1967) Dracula: Ein Vampirroman. München: Carl Han-  
ser. (Englisches Original 1897)
- Sturm, D.  
& Völker, K. (1968) Von denen Vampiren oder Menschengaugern:  
Dichtungen und Dokumente. München: Carl  
Hanser.
- Wagner, K. (1995) Dracula in Rumänien: Zur literarischen Rezeption  
einer historischen Figur. Grenzgänge: Beiträge  
zu einer modernen Romanistik, 2(4), 65-81.

Anschrift des Autors:

Dr. phil. Jörg Petry  
Psychosomatische Fachklinik Münchwies  
Turmstraße 50-58  
66540 Neunkirchen

## SCREEN-VAMP-20\*

(Jörg Petry)

Bitte beurteilen Sie zu jeder dieser Aussagen, ob diese auf Sie entweder „gar nicht“, „eher nicht“, „eher doch“ oder „genau“ zutrifft. Machen Sie ein Kreuz in das entsprechende Kästchen. Bitte bearbeiten Sie **alle Aussagen** und wählen Sie jeweils **nur eine der vorgegebenen Antwortmöglichkeiten**.

1. Sind Sie ein Nachtmensch?
2. Quält Sie der Geruch von Knoblauch?
3. Essen Sie gern Tartar?
4. Schlafen Sie gerne in geschlossenen Räumen?
5. Reparieren Sie gerne Staubsauger?
6. Schlafen Sie meist tagsüber?
7. Besitzen Sie besonders ausgeprägte Eckzähne?
8. Fliegen Sie gern und häufig?
9. Meiden Sie den Anblick christlicher Symbole?
10. Entziehen Sie anderen Menschen „Lebensenergie“?
11. Bevorzugen Sie sehr langfristige finanzielle Investitionen?
12. Haben Sie einen hypnotischen Blick?
13. Ist Rot Ihre Lieblingsfarbe?
14. Meiden Sie das Sonnenlicht?
15. Lieben Sie Küsse auf den Hals?
16. Möchten Sie nach Ihrem Tod auf keinen Fall verbrannt werden?
17. Vermeiden Sie den Blick in den Spiegel?
18. Besuchen Sie häufiger Friedhöfe?
19. Bevorzugen Sie eine bestimmte Blutgruppe?
20. Tragen Sie immer Heimaterde bei sich?

Gar nicht	eher nicht	eher doch	genau

Summe: \_\_\_\_\_

### Auswertung:

Sie erhalten für jede Frage 0 (gar nicht), 1 (eher nicht), 2 (eher doch) oder 3 (genau) Punkte. Die Frage 5 wird doppelt gewichtet. Ihr Gesamtwert entspricht der Summe über alle 20 Fragen.

**0 - 18 Punkte: Sicher menschlich:** Sie sind eindeutig ein menschliches Wesen. Möglicherweise unterdrücken Sie ihre sexuellen und aggressiven Impulse. Täuschen Sie sich jedoch nicht über Ihre besondere Gefährdung. Sie sind ein Opfertyp für Vampire.

**19 - 33 Punkte: Fraglich menschlich:** Sie sind mit großer Wahrscheinlichkeit ein menschliches Wesen. Suchen Sie jedoch einen Arzt auf, um zu klären, ob sich einige Besonderheiten Ihrer Person naturwissenschaftlich erklären lassen.

**34 - 48 Punkte: Fraglich vampirisch:** Sie zeigen deutliche Gemeinsamkeiten mit Untoten. Machen Sie sich klar, ob diese Ihrer lebhaften Phantasie entspringen oder dem real existierenden Vampirismus zuzuordnen sind. Möglicherweise ist Ihnen noch zu helfen.

**49 - 63 Punkte: Sicher vampirisch:** Ihre Offenheit in diesem Test spricht dafür, daß in Ihnen noch ein Fünkchen Menschlichkeit besteht. Deshalb bereiten Sie Ihrem Nachzehertum ein Ende. Lassen Sie sich pfählen!

\* Deutsche Kurzmodifikation des „Vampire Probability Test“ von Middlet, 1991



# MÜNCHWIESER HEFTE

Heft Nr. 20 – November 1997



## PSYCHOSOMATISCHE FACHKLINIK MÜNCHWIES

**20 Jahre Rehabilitation in der  
Klinik Münchwies – Kontinuität und Wandel**

Referate des Münchwieser Symposions 1997  
am 10. September 1997