

# Suchtprävention Vertiefung

## Impressum

Sabina Eglin, Dominique Hägger, Gabriela Leuthard,  
Christoph Meier, Jürg Siegrist, Marianne Steiner,  
Christine Wullschleger sowie Mattin Küng  
(Fachberatung Radix)  
Beat Meier (Lektorat)

1. Aufl. März 2002, aktualisiert Oktober 2008

## Begriffe zum Wohl

- **Prävention und Prophylaxe**
- **Gesundheitsförderung und Suchtprevention**
- **Wie war das noch mit primär, sekundär und tertiär?**
- **Dasselbe nochmals anders betrachtet: Wer berät wen?**

## Wege zum Ziel

- **Ansätze der Suchtprevention und abgeleitete Ziele**
- **Mittel und Methoden der Suchtprevention**

## Aber jetzt doch noch: Sucht, Rausch & Co

- **Sucht hat viele Erscheinungsformen**
- **Sucht hat viele Ursachen**
- **Von Rausch, Ekstase, Adrenalinkicks und Risiken**
- **Über Gewohnheiten und Genuss**

## Jugendliche im Zentrum der Suchtprevention – warum?

# Suchtprävention Vertiefung

## Begriffe zum Wohl

- Prävention und Prophylaxe
- Gesundheitsförderung und Suchtprävention
- Wie war das noch mit primär, sekundär und tertiär?
- Dasselbe nochmals anders betrachtet: Wer berät wen?

Im letzten Jahrhundert ist durch eine sich stetig erneuernde Praxis und durch umfangreiche Forschung eine Vielfalt von Begriffen entstanden, die nicht immer so klar sind, wie es den Anschein macht. Während unsere beruflichen «Vorfahren» einfach von **Vorsorge**, **Fürsorge** und **Nachsorge** sprachen, wird zur Zeit darüber diskutiert, wie ähnlich sich zum Beispiel die Begriffe **Gesundheitsförderung** und **Prävention** sind oder ob **Sekundärprävention** und **Früherfassung** dasselbe bedeuten.

Man könnte dies getrost den Theoretikern im Elfenbeinturm überlassen, wenn nicht hinter den Begriffen auch Menschenbilder stünden, die wohl ihre Auswirkungen haben. **Für Sie als Behörde** sind diese Begriffe dann bedeutsam, wenn sie Budgetposten, Handlungen und Entscheide rechtfertigen müssen oder wenn Aufträge an Fachleute zu vergeben und zu überprüfen sind.

In diesem Kapitel machen wir Sie deshalb mit den wichtigsten Begriffen vertraut, damit Sie für die entsprechenden Debatten gewappnet sind. Allerdings schicken wir die schlechte Nachricht gleich hinterher: da zurzeit in den Fachzeitschriften eine Auseinandersetzung um die Bedeutung der Ausdrücke stattfindet, müssen wir vielleicht unsere Erklärungen in einigen Jahren neu formulieren.

## Prävention (lat.) und Prophylaxe (griech.)

bedeuten beide zuvorkommen, verhindern, vermeiden, sich vorsehen. Sie tragen die Idee in sich, dass **etwas Unerwünschtes verhindert** werden soll. Oft stellt man das zu Vermeidende gleich voran: Kariesprophylaxe, Suchtprävention, Einbruchsprophylaxe, Gewaltprävention. In gewissen Bereichen hat sich eher die lateinische, in andern eher die griechische Bezeichnung durchgesetzt. Die meisten **Politikerinnen und Politiker** sind überzeugt, dass Prävention durch den Einsatz geeigneter Mittel grundsätzlich etwas bewirkt; sie sind sich höchstens über die Wirksamkeit einzelner Massnahmen uneins. Wer hingegen von der Annahme ausgeht, alles

Verhalten habe einzig und allein biologische, ererbte Ursachen, sieht Prävention als überflüssig an.

## Gesundheitsförderung

1986 hat die Weltgesundheitsorganisation WHO in der Ottawa-Charta Gesundheitsförderung wie folgt elegant und umfassend formuliert:

«**Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl Einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen als auch ihre Umwelt meistern bzw. sie verändern können. ... Die Verantwortung für Gesundheitsförderung liegt deshalb nicht nur bei dem Gesundheitssektor, sondern bei allen Politikbereichen und zielt über die Entwicklung gesünderer Lebensweisen hinaus auf die Förderung von umfassendem Wohlbefinden.**»

Seit dem Erscheinen dieser Definition wird diskutiert, inwieweit Suchtprävention ein Teilbereich von Gesundheitsförderung ist oder ob sie als etwas von ihr getrenntes wahrgenommen werden muss.

- **Fact ist**, dass sich die **Suchtprävention** mit Phänomenen rund um das Thema Sucht befasst und dass sie mit **psychosozialer Gesundheit** zu tun hat. Dabei orientiert sie sich an den Symptomen und Krankheiten, die es zu verhindern gilt.
- **Fact ist**, dass sich die **Gesundheitsförderung** mit weitaus **mehr Themen** beschäftigt (von der Ernährung bis zur Bewegung, von Herz-Kreislaufkrankheiten bis zu Unfallverhütung und Umweltschäden) und dass die Zugänglichkeit von Spitälern und Medikamenten ebenso zu ihrer Aufgabe gehört wie das menschenwürdige Sterben Aidskranker. Sie orientiert sich dabei an einem ganzheitlichen Verständnis von Gesundheit, die sie fördern will. Auch bei den psychosozialen Themen geht die Gesundheitsförderung die menschliche Gesundheit breiter an. Gerade hier sind die Mittel, Methoden und Massnahmen jedoch oft dieselben. Massnahmen der Suchtprävention wirken ja allgemein auf die **Erhöhung der Selbst- und Sozialkompetenz** und können deshalb gleichzeitig auch Depressionsprophylaxe oder Gewaltprävention sein.
- Im Kanton Aargau sind die **Aufgaben** – soweit dies möglich ist – **institutionell getrennt**. Die Suchtpräventionsstellen konzentrieren sich gemäss Leistungsvertrag mit dem Gesundheitsdepartement auf das Thema Sucht in all seinen Präventions-Facetten. **Falls Sie sich als Behörde** mit weiteren Themen der Gesundheitsförderung beschäftigen möchten, nehmen Sie Verbindung mit der Sektion Präventivmedizin und Gesundheitsförderung des Gesundheitsdepartementes auf, wo man Sie kompetent beraten kann. Auch die Suchtpräventionsstellen können Ihnen entsprechende Kontakte und Adressen vermitteln.

## Wie war das noch mit primär, sekundär und tertiär?

- **Primäre Suchtprävention (Verhinderung der Entstehung süchtigen Verhaltens)**

Sie hat das Ziel, die Entstehung von süchtigem Verhalten zu verhindern. Dabei will sie bezwecken, dass möglichst breite Kreise der Bevölkerung – insbesondere Kinder und Jugendliche oder deren Erziehungsverantwortliche – Lebenskompetenzen erlangen, denn sie geht davon aus, dass starke Persönlichkeiten mit hoher Selbst- und Sozialkompetenz weniger suchtgefährdet sind. Ebenso unterstützt sie den Aufbau tragender sozialer Netze und sinnstiftender Freizeitangebote. Primäre Suchtprävention wird auch in ihrem Gesamtanliegen **unspezifische** Prävention genannt, weil sie sich nicht in erster Linie mit bestimmten Suchtformen und Drogen auseinandersetzt. Als Teilbereich gilt jedoch die **spezifische** Suchtprävention, wenn sie die altersgerechte Auseinandersetzung mit Suchtmitteln betreibt, ohne dass konkret ein Konsum im Vordergrund steht. Suchtprävention ist in diesem Sinne als langfristige Handlungsstrategie angelegt und lässt sich in ihrer Wirksamkeit nicht direkt und unmittelbar überprüfen.

- **Sekundäre Suchtprävention (Früherfassung/Beratung)**

Früherfassung versucht, Anzeichen für eine Suchtentstehung zu erkennen und Massnahmen im Sinne einer Krisenintervention in die Wege zu leiten und beschäftigt sich im Gegensatz zur primären Suchtprävention nicht mit breiten Bevölkerungskreisen, sondern mit denjenigen, die sie als im weitesten Sinne **gefährdet** erachtet. Dies können Gruppen oder Einzelne sein, die Suchtmittel konsumieren und mit deren Konsum man sich auseinandersetzt. Es können auch Menschen sein, die in Krisensituationen besondere Aufmerksamkeit benötigen, um ihnen eine Krisenbewältigung zu ermöglichen und den Fluchtweg Sucht vermeiden zu helfen. Eine ambulante Beratung kann ebenso Teil dieser Hilfe sein, ist aber nicht immer nötig. Im Bereich der sekundären Suchtprävention überschneiden sich somit die Angebote der Suchtpräventionsstellen und der Suchtberatungsstellen. Zentral ist in diesem Feld generell das verbindliche Beziehungsangebot. Sekundäre Suchtprävention verlangt kurzfristiges Handeln und lässt sich in ihrer Wirksamkeit auch kurzfristig überprüfen.

- **Tertiäre Suchtprävention (Verringerung schädlicher Auswirkungen des Konsums)**

Darunter versteht man die Hilfe bei der Verarbeitung einer Sucht; sie reicht von Beratung und Therapie bis zur Wiedereingliederung und sämtlichen Massnahmen, die Folgeschäden und Rückfälle vermeiden oder minimieren helfen.

## **Dasselbe nochmals anders betrachtet: Wer berät wen?**

Im Kanton Aargau finden Sie in den Bereichen Suchtberatung und Suchtprävention eine ganze Anzahl von Institutionen mit verschiedenen Namen (siehe Adressteil), deren Strukturen historisch gewachsen sind.

**Die Fachleute der Suchtberatungsstellen** beschäftigen sich ganz konkret und individuell mit den **von Suchtproblemen betroffenen Menschen** und ihren Lebenssituationen. Wenn es angezeigt ist, werden auch die Familienangehörigen respektive das soziale Umfeld dieser Menschen in die Behandlung mit einbezogen und Lehrmeister oder andere wichtige Personen angesprochen. Das gezielte Arbeiten mit dem Beziehungsnetz eines betroffenen Individuums nennen wir systemische Arbeit. Suchtberatung oder Therapie ist der beruflichen Schweigepflicht unterstellt und beruht auf Freiwilligkeit, wenn auch meistens für die Betroffenen ein sozialer

Druck besteht, überhaupt eine Behandlung auf sich zu nehmen. Man kennt ambulante Suchtberatungsstellen sowie stationäre Behandlungseinrichtungen.

**Die Fachleute der Suchtpräventionsstellen** vermitteln das Gedankengut der **vorbeugenden Massnahmen**. Sie beraten zum Beispiel Erziehende, Lehrerkollegien, Behörden und Betriebe; sie begleiten die Jugendverbände und Jugendhäuser bei deren suchtpreventiven Aufgaben; oder sie initiieren Projekte, die suchtpreventive Prozesse in Gang setzen. Sie erarbeiten Lehrmittel und Kursunterlagen für Suchtprävention, sie kennen geeignete Filme und Theaterstücke, sie fördern die Vernetzung von Hilfsangeboten und die bessere Zusammenarbeit von Personen mit erzieherischen Aufgaben. Sie machen für die suchtpreventiven Anliegen die Öffentlichkeitsarbeit.

**Suchtberatungs- und Suchtpräventionsstellen arbeiten zusammen.** Aus der Beratungspraxis erfährt die Suchtprävention wichtige Trends betreffend Suchtmittelkonsum. Und wenn Beraterinnen und Berater an einer Suchtpräventionsveranstaltung ihre Arbeit öffentlich erklären, kann dies die Hemmschwelle für eine Beratung bei Betroffenen deutlich senken. Die Suchtprävention ermuntert Betroffene, sich Hilfe zu holen und vermittelt diese. Dieses Weiterleiten an Fachstellen wird auch Triage genannt.

Die Fachleute der Sucht-Info Aargau sind darauf spezialisiert, Unterlagen, Lehrmittel, Bücher, Broschüren, Spiele, Filme und andere Materialien zur Suchtprävention und Gesundheitsförderung zu sichten und in der **Mediothek und Dokumentationsstelle** den Fachleuten aus Beratung und Suchtprävention sowie der breiten interessierten Öffentlichkeit zugänglich zu machen. Diese Stelle ist zentral in Aarau gelegen und ergänzt das Angebot der übrigen Stellen.

Beim Thema Sucht kommt Ihnen vielleicht auch die **4-Säulen-Politik des Bundes** in den Sinn. Die Bereiche der Suchtprävention und Suchtbehandlung (ambulante Suchtberatung sowie stationäre Therapie) entsprechen den ersten beiden Säulen. Daneben will der Bund mit Repression den Suchtmittelhandel eindämmen sowie Verstösse gegen das Betäubungsmittelgesetz ahnden und mit Massnahmen wie zum Beispiel den Methadon- und Heroinprogrammen oder der Spritzenabgabe Schadensminderung betreiben (Säulen drei und vier).

# Suchtprävention

## Vertiefung

### Wege zum Ziel

- Ansätze der Suchtprävention und abgeleitete Ziele
- Mittel und Methoden der Suchtprävention

### Ansätze der Suchtprävention und abgeleitete Ziele

Erkenntnisse aus Suchtberatung und -therapie einerseits sowie aus der Forschung andererseits schufen und erweiterten verschiedene Ansätze in der Suchtprävention. Diese gelten meist nebeneinander und ergänzen sich.

- Aus der Betreuung abhängiger Menschen konnten Erkenntnisse über Defizite gewonnen werden: so sind sie zum Beispiel in der Tendenz weniger konfliktfähig und belastbar, haben weniger Selbstvertrauen, können allgemein mit schwierigen Gefühlen schlecht umgehen, hatten oder haben weniger tragfähige Beziehungen. Eine Suchtprävention, die darauf abzielt, solchen belastenden oder Risiko-Faktoren entgegen zu wirken, nennt man demzufolge **defizit-orientiert**.
- Andererseits wurde erforscht, was die Menschen trotz widriger Umstände seelisch gesund erhält (Salutogenese): wenn sie zum Beispiel einen Sinn sehen in ihrem Tun und im Leben, wenn sie Selbstvertrauen haben und das Gefühl, ihr Leben beeinflussen zu können, wenn sie wissen, wo bei Bedarf Hilfe zu holen ist, wenn sie klare Beziehungen haben, dann sind sie stärker gefeit gegen Sucht. Die sich mit diesen Schutz- oder protektiven Faktoren beschäftigende Suchtprävention nennt man **ressourcen-orientiert**.
- Die Suchtpräventionsbemühungen, die auf die einzelnen Individuen ausgerichtet sind, heissen **Verhaltensprävention**. Das geschieht zum Beispiel in den Schulen durch Massnahmen zur Stärkung der Persönlichkeit oder in der Familie durch ermutigende Beziehungspflege. Suchtpräventives Vorgehen in diesem Sinne wird auch **individuumorientiert** genannt. Ebenfalls auf das individuelle Verhalten ausgerichtet ist die Suchtprävention dann, wenn sie Lehrkräfte, Eltern und andere Erziehende darin unterstützt, selbst möglichst bewusst präventiv zu wirken. Die angesprochenen Personen sind Multiplikatorinnen und Multiplikatoren der Suchtprävention.

– Das Klassen- oder Betriebsklima, die Entfaltungsmöglichkeiten in der Freizeit am Ort, soziale Netze und gut erreichbare Hilfsangebote bei Schwierigkeiten und ähnliche Faktoren beeinflussen das Befinden der Einzelnen. Wenn sich die Suchtprävention damit beschäftigt, ist sie **Verhältnisprävention**. In diesen Bereich gehören auch die Preisgestaltung und Gesetze über die Erhältlichkeit von Suchtmitteln – zum Beispiel der Jugendschutz oder Vorschriften für Partybewilligungen. Auch Werbeverbote gehören in diesen Bereich. Man nennt diese Aktivitäten auch die **strukturelle oder struktuorientierte Suchtprävention**.

In der Suchtprävention wurde das Augenmerk seit jeher mehr auf das Verhalten des Individuums gelegt, vielleicht weil dies einfacher ist, vielleicht auch weil dies dem Bild des eigenverantwortlichen Menschen entspricht. Im Bereich der strukturellen oder Verhältnisprävention wurde weniger unternommen, denn dies geht nicht ohne gesellschaftspolitische Auseinandersetzungen und hat grössere finanzielle Konsequenzen.

**Für Sie als Behörde bietet sich an, gute Bedingungen für die Verhaltensprävention zu schaffen und sich der strukturellen Ebene gezielt anzunehmen.**

## Mittel und Methoden der Suchtprävention

Bei allen erwähnten Ansätzen arbeitet die Suchtprävention mit verschiedenen Mitteln und Methoden.

- Wenn es darum geht, Einzelne oder Gruppen, direkt Betroffene, Multiplikatorinnen und Multiplikatoren zu befähigen, ihr Leben nach suchtpreventiven Gesichtspunkten zu gestalten, spricht man auch von Empowerment. Dazu dienen Bildungsveranstaltungen (Kurse zum Beispiel), deren Wirksamkeit umso grösser ist, je mehr sie in die Tiefe gehen und konkretes Handeln oder Einstellungen ansprechen.
- Strukturelle Massnahmen benötigen unter anderem die Methoden der Politik und der Gemeinwesenarbeit. In Institutionen wie Betrieben oder Schulen leisten die Organisations- und die Schulentwicklung (z.B. die Erarbeitung von Hausordnungen) einen Beitrag zur strukturellen Suchtprävention.
- Mit Öffentlichkeitsarbeit wird den oben erwähnten Methoden der Boden bereitet. Artikel in den Medien, Fernsehsendungen oder Plakatkampagnen schaffen Aufmerksamkeit für die Anliegen der Suchtprävention und für Hilfsangebote. Ebenso können dies Vorträge oder Ausstellungen bewirken.
- Das Wissen rund um Sucht und Drogen (die früher beliebte Aufklärung oder Drogenkunde) wird immer ein Teil der Suchtprävention bleiben. Wissen allein ist jedoch nie ausschliesslich präventiv – es kann im Gegenteil die Neugier anspornen und muss deshalb vorsichtig und zielgruppengerecht gehandhabt werden.
- Das Miteinbeziehen von Betroffenen (zum Beispiel ehemaligen FixerInnen oder AlkoholikerInnen) anlässlich von Suchtpräventionsveranstaltungen ist keine zentrale Methode der Suchtprävention. Die ihr zugeschriebene abschreckende Wirkung auf Jugendliche ist sehr

umstritten. Fragwürdig ist immer auch die mögliche Degradierung Betroffener zu Anschauungsobjekten. Im besten Fall kann ein solches Vorgehen betroffen machen. Es kann aber auch die Anziehungskraft dieser Schicksale erhöhen und muss deshalb vorsichtig gehandhabt werden.

# Suchtprävention

## Vertiefung

### Aber jetzt doch noch: Sucht, Rausch & Co

- Sucht hat viele Erscheinungsformen
- Sucht hat viele Ursachen
- Von Rausch, Ekstase, Adrenalinkicks und Risiken
- Über Gewohnheiten und Genuss

### Sucht hat viele Erscheinungsformen

Begriffe wie **Magersucht, Drogensucht, Sehnsucht und Eifersucht** haben auf den ersten Blick wenig gemeinsam ausser eben das Wort **«Sucht»**. Dieses Wort kommt vom Mittelhochdeutschen «siech» und bedeutet **«krank»**: krank vor Sehnsucht, krank in der Liebe zu einem Menschen – und eben krank in Bezug auf Drogen oder Essen bzw. Nicht-Essen. Sucht als Krankheit zu definieren, legitimiert ihre Behandlung wie bei anderen Krankheiten – auch mit den Kostenfolgen. Schwierig ist dabei, dass Sucht immer eine psychische Angelegenheit ist und nur zum Teil auch eine körperliche Abhängigkeit bedeutet. Um so mehr, als süchtig sein oft als persönliches Versagen und Charakterschwäche gesellschaftlich geächtet wird.

Wir kennen **stoffgebundene Süchte** (süchtig nach Heroin, Kokain, Alkohol, Tabak, Cannabis und anderen Stoffen) und **nicht-stoffgebundene Süchte** (alle Essstörungen, Spielsucht, Arbeitssucht, Internetsucht und viele mehr). Dabei wird dem Stoff oder zum Beispiel dem Spielgerät ein unterschiedliches **Sucht- oder Abhängigkeitspotenzial** zugeordnet, je nachdem, wie schnell die Eigendynamik der Substanz oder Tätigkeit eine Suchtentwicklung begünstigt. So haben Tabak und Heroin ein grosses Suchtpotenzial, während dieses bei Cannabis weniger stark ausgeprägt ist.

Übrigens werden Sucht und Abhängigkeit vor allem von psychologisch geschulten Fachleuten synonym gebraucht, während Mediziner die Abhängigkeit als körperlich durch den Stoff bestimmt definieren, Sucht aber als die psychische Seite.

Es gibt viele **richtige Suchtdefinitionen**, die vor allem zwei Gedankengänge spiegeln:

- Das Phänomen Sucht als Gegenteil von einem Verhalten, das man mit dem Willen steuern und auf das man beliebig verzichten kann. Man ist dem **Zwang** unterworfen, sich etwas immer

wieder zuzuführen oder etwas immer wieder zu tun, der Verzicht löst **Entzugerscheinungen** aus. Diese unterscheiden sich je nach Suchtart. Die Prüfung für das Bestehen einer Sucht ist demnach der länger dauernde Versuch zu verzichten.

– Die Funktion einer Sucht als Symptom einer **Entwicklungsstörung**, als **Bewältigungsversuch** in einer schwierigen Situation. Die Betroffenen sehen keine andere Möglichkeit, als mit Hilfe einer Substanz oder einer Tätigkeit mit ihrer Situation oder gar mit ihrem Leben zurecht zu kommen. Sucht könnte in diesem Sinne eine Überlebensstrategie genannt werden, so paradox dies für nicht Betroffene klingen mag.

Es geistern aber auch einige **fachlich nicht haltbare Suchtdefinitionen** herum und trüben den Blick – durchaus auch mit politischen Folgen:

– Sucht zeigt sich nicht erst mit einer sichtbaren Verwahrlosung. Sie kann als zwanghaftes Verhalten schon lange die Lebensqualität eines Menschen einschränken, bevor von aussen etwas bemerkt wird. Das ist besonders fatal, weil damit eine frühe und deshalb mehr Erfolg versprechende Behandlung verpasst wird.

– Sucht ist keine simple Willensschwäche, die man mit etwas Disziplin überwinden kann. Eine konträre Sichtweise unterschätzt die Abhängigkeit, spielt das Zwanghafte herunter und kann so dazu verleiten, die nötige Unterstützung für Ausstiegswillige zu verweigern.

– Die Meinung, dass bei bestehender Sucht sowieso alles verloren sei, kann dazu führen, dass Beratung und Therapie zugunsten der Schadensbegrenzung unterbewertet werden. Aber es gibt durchaus Ausstiegchancen!

## Sucht hat viele Ursachen

Die Entstehung einer Sucht ist meist ein schleichender Vorgang, häufig nimmt man die Entwicklung vorerst gar nicht wahr.

Wenn wir oben von Sucht als Bewältigungsstrategie in einer schweren Situation gesprochen haben, so sind **Schwierigkeiten** im Alltag und **problematische Lebensphasen** oft der **Auslöser** für eine Sucht. Der Verlust eines nahe stehenden Menschen zum Beispiel. Oder man wird vom Arbeitsplatz wegrationalisiert. Oder an der Lehrstelle herrscht ein schlechtes Arbeitsklima, der Lehrmeister fordert ständig höchsten Einsatz und verteilt weder Lob noch Anerkennung.

Damit als Ausweg die Sucht lohnend erscheint, braucht es aber weitere Faktoren: so ist vielleicht das weiter oben genannte **Selbstvertrauen** wenig entwickelt, vielleicht ist kein **Netz** da um zu helfen oder die betroffene Person glaubt nicht daran, die eigene Lebenssituation beeinflussen zu können. Auch **Prägungen** durch die Familie und durch die Schule (Akzeptanz, Atmosphäre, Vorbilder, Erziehungsstil, Tabuisierung von Problemen) sind von Bedeutung. Vielleicht hat es auch früher bereits traumatische Situationen wie sexuelle Gewalt gegeben, vielleicht ist schon lange ein **Gewohnheitskonsum** da, der jetzt plötzlich als zusätzlich erleichternd empfunden wird.

Zu welcher Sucht ein Mensch in solch einer Situation Zuflucht nimmt, hängt wiederum von verschiedensten Faktoren ab. Zum Beispiel von der **Erhältlichkeit** einer Substanz, ihrem Preis und den gesetzlichen Bestimmungen. Ebenso können **Modeerscheinungen** im Umfeld, in dem man sich bewegt, eine Rolle spielen, oder wie stark und von welchen Personen sich jemand **beeinflussen** lässt.

Unseres Erachtens gehört zu den Suchtursachen aber auch das **gesellschaftliche Umfeld** mit den geltenden Werten und Normen, mit den Mechanismen der Arbeits- und Konsumwelt. Unsere Gesellschaft trägt vieles dazu bei, dass Sucht entstehen kann. Wettbewerb, Leistungsdruck und Stress in der Schule und im Beruf sind Belastungen, denen viele nicht so einfach standhalten können. Schwierige Gefühle haben auch in einer Freizeitkultur, die Schönheit und permanentes Glück vorgaukelt, kaum Platz.

**Wieder wird deutlich, warum Suchtprävention auf allen Ebenen ansetzen muss!**

## Von Rausch, Ekstase, Adrenalinkicks und Risiken

Der Gebrauch von gewissen Substanzen, um **Rauscherfahrungen** zu machen, kann in vielen Zivilisationen beobachtet werden. Rausch und Ekstase sind zum Beispiel in gewissen Kulturen «Türöffner» für Gotteserfahrungen.

Ein Rausch kann verschiedene Funktionen haben. Das Individuum erlebt sich einmal anders, erfährt **Grenzsituationen**, eröffnet sich eine **neue Art der Wahrnehmung**. Solche Erlebnisse können für die Bewusstseinsweiterung gezielt gesucht werden. Da jedoch Wirkung und Dosierung einer Substanz leicht falsch eingeschätzt werden, kann sich das erwartete positive Erlebnis ins Gegenteil kehren. Sowohl positive Erlebnisse, vom leichten Abheben bis zum handfesten Trip, als auch negative, in deren Folge Übelkeit oder Horrorbilder, können die Konsumierenden längere Zeit beschäftigen. Allerdings sind nicht immer Rauschdrogen mit im Spiel, wenn es zu erweiternden Sinneserlebnissen kommt. Auch Tanz, Musik oder gewisse Betätigungen wie Bungee Jumping erfüllen diese Aufgabe. Heute wird in diesem Zusammenhang von der **Suche nach dem Adrenalinkick** oder -schub gesprochen.

Menschen, die eine Rauscherfahrung suchen, sei es durch den Konsum einer bewusstseinsverändernden Substanz oder durch risikoreiches Verhalten, müssen nicht zwingend eine Abhängigkeit entwickeln. Sie müssen sich jedoch vor allem **zweier Arten von Risiken** bewusst sein:

- Zu einer ersten Gruppe gehören die **Risiken**, die ein Konsum von Rauschdrogen mit sich bringt, als auch risikoreiches Handeln: Es ist schwierig, die **Dosierung** gewisser Substanzen (zum Beispiel Engelstropfen, Zauberpilze bzw. Psylocybin oder LSD) im Griff zu haben, und es ist ebenso schwierig, die **Wirkung** abschätzen zu können (Yaba zum Beispiel). Nicht zuletzt reagieren die Einzelnen unterschiedlich auf dieselben Substanzen. Der gleichen Risikengruppe ordnen wir auch die Gefahr durch falsches Einschätzen der eigenen Fähigkeiten oder mangelhafte Sicherheitsvorkehrungen bei der Ausübung von Risikosportarten zu.
- Eine andere Gruppe von Risiken entsteht durch die **Auswirkungen des Rausches**. Fahren in angetrunkenem Zustand, Gewalttaten, sexuelle Übergriffe oder Vandalismus im Gefolge von

enthemmenden Substanzen (verbreitet bei Alkohol, aber auch bei anderen Substanzen) sind Beispiele dafür. Ebenso gehören in diese Gruppe Unfälle durch mangelhafte Selbstkontrolle in gefährlichen Situationen (drogen- oder alkoholbedingte Verkehrs- und Arbeitsunfälle).

**Es gehört ebenfalls zur Aufgabe der Suchtprävention, zur Vermeidung oder Minderung solcher Risiken beizutragen.**

## Über Gewohnheiten und Genuss

Das **Zwanghafte** unterscheidet zwischen Sucht und Gewohnheiten, zwischen Sucht und Genuss. Vielerlei Gewohnheiten und Genüsse machen das Leben schön, erleichtern die Bewältigung des Alltags und geben Halt: das gelegentliche Feierabendbier, ein entspannender Joint am Wochenende, der Krimi am Dienstag, das sonntägliche Spiel mit Freunden, der Stumpen am Abend oder der Morgenkaffee.

Aus Gewohnheiten und Genuss kann sich dennoch eine Sucht entwickeln – muss nicht, kann. Den unbedachten Griff zur Zigarette kennen alle Raucherinnen und Raucher, die automatische Alkoholbestellung nach dem Vereinsanlass, das nicht hinterfragte Aufessen ganzer Tafeln Schokolade und das ungezielte Fernsehen vor dem Schlafengehen... Bei diesen Tätigkeiten läuft man Gefahr, sie nicht aus Genuss sondern **aus Gewohnheit** auszuführen bis beim Verzicht Entzugserscheinungen auftreten. Dieser Prozess ist **schleichend** und verläuft meistens unbemerkt, das Tempo des Verlaufs hängt stark vom Suchtmittel ab.

**Bewusste Pflege von Gewohnheiten und Genüssen ist Suchtprävention, ebenso wie deren gelegentliches Hinterfragen.**

# Suchtprävention Vertiefung

## Jugendliche im Zentrum der Suchtprävention – warum?

Menschen aller Altersgruppen durchlaufen Zeiten des Umbruchs: Pubertät, von der Schule in die Lehrlingssituation, vom Erwerbsleben ins Rentnerdasein, Verluste, die Neuorientierung verlangen usw. Solche Phasen des Umbruchs gehören zur Entwicklung von uns allen, sie sind aber immer auch kritische Zeiten. Wenn es nicht gelingt, die Krise gut zu bewältigen, besteht die Gefahr einer Flucht in die Sucht oder in andere Verhaltensweisen, die der eigenen Person schaden. Im Jugendalter in Pubertätskrisen genau so wie bei plötzlichem Verlust von Sicherheiten in der Mitte des Lebens.

**Das Jugendalter oder die Adoleszenz hat einige Besonderheiten:** die Persönlichkeit ist noch nicht gefestigt und die Erfahrung im Umgang mit Schwierigkeiten noch gering. Gleichzeitig sind die Aufgaben des Jugendalters grösser als zu irgendeinem früheren oder späteren Zeitpunkt im Leben: Jugendliche müssen sich ablösen, autonom werden. Die geschlechtlichen Veränderungen müssen verarbeitet, neue Beziehungen zum andern Geschlecht gefunden werden. Viele Fragen im Zusammenhang mit der eigenen sowohl persönlich-individuellen als auch beruflichen Identitätsfindung beschäftigen: Wer bin ich? Was will ich? Was will ich nicht? Was will ich werden? Wichtige Entscheidungen bezüglich dieser Fragen müssen getroffen werden. Die Auseinandersetzung mit der eigenen Situation findet auf vielen Ebenen statt und geht mit vielen Unsicherheiten einher, die oft nach aussen überdeckt werden.

Zeiten der Unsicherheit sind immer auch krisenanfällige Zeiten: Man möchte zum Beispiel dazu gehören. Wie schnell tut man da Dinge, um deren Problematik man eigentlich weiss, doch meint man vielleicht, Zugehörigkeit nur auf eine gewisse Art erlangen zu können. Man weiss, was man nicht will, Widerstand gegen die Welt der (spiessigen und verkrusteten) Erwachsenen scheint oft die einzige Möglichkeit, sich zu behaupten. Der Griff zu unerlaubten und verbotenen Substanzen bietet sich da geradezu an.

Dies alles verlangt von den Jugendlichen ein **grosses Mass an verschiedensten Fähigkeiten** ab: Es geht darum, sich selbst kennenzulernen in der Auseinandersetzung mit der Umwelt (Eltern, KollegInnen, LehrmeisterInnen, ArbeitgeberInnen usw.), das Schwanken zwischen eigener Über- und Unterschätzung auszuhalten und seinen eigenen Weg zu finden. Es braucht Neugierde auf das was die Welt zu bieten hat und Risikofreude für Entscheidungen, gleichzeitig gilt es aber auch zu lernen, Risiken richtig einzuschätzen.

Diese Mischung von Anforderungen und zu erbringenden Leistungen erklärt, warum Jugendliche auch neugierig sind auf Rauscherfahrungen, warum sie Erleichterung suchen für all die schwierigen Empfindungen und Ansprüche. Ein früher Einstieg in den Konsum bewusstseinsverändernder Substanzen (Alkohol, Cannabis und andere illegale Substanzen) in der Adoleszenz hat allerdings stärkere Auswirkungen als im Erwachsenenalter. Die Schädigungen am jungen Organismus sind gravierender, die körperliche wie die psychische Entwicklung kann beeinträchtigt werden, die Gefahr der Entstehung einer späteren Sucht ist weit grösser, als wenn der Einstieg zu einem späteren Zeitpunkt erfolgt.

**Die Suchtprävention muss daher Eltern, Lehrpersonen und andere erwachsene Bezugspersonen in der Begleitung von Jugendlichen unterstützen.** Es ist deren Aufgabe, die Jugendlichen auszurüsten und so zu begleiten, dass sie den Hochseilakt der Pubertät auf sich nehmen können. Und ebenso ist es Aufgabe der Erwachsenenwelt, das Netz geknüpft und bereit zu haben, falls es beim Tanz auf dem Seil zu einer kritischen Situation kommt.

Da sich Jugendliche entsprechend ihrem Alter nicht mehr nur im geschützten Rahmen von Familie, Schule oder Lehrstelle bewegen sondern auch im öffentlichen Raum, **muss sich auch die Öffentlichkeit mit ihnen auseinandersetzen**, ihnen gleich wie in der Familie sowohl Freiraum zur Entwicklung ihrer Autonomie als auch Grenzen zu ihrem Schutz anbieten. **Und da sind wiederum Sie als Politikerinnen und Politiker in Ihrem Amt gefragt.**