

Suchtprävention - was ist das eigentlich....???

...eigentlich doch ganz einfach: die Prävention von Sucht. Aber dann fängt es auch schon an: was überhaupt ist Sucht? Ist derjenige der regelmäßig am Abend seinen Schoppen Wein trinkt süchtig? Und Prävention? Eigentlich klar: es bedeutet doch: was tun, bevor es zu spät ist - prae venire - vorher kommen, voran gehen. Aber was stelle ich mir darunter vor, wie kann das gehen, was hilft denn tatsächlich? Und was kann man denn tatsächlich machen, dass "das Kind nicht in den Brunnen fällt"?

Was ist Sucht?

Diese Frage wird immer wieder heftig diskutiert, denn süchtige Verhaltensweisen kennen wir alle, Ansätze davon sogar bei uns selber. Aber **die** Süchtigen, das sind eigentlich immer die Anderen: die Penner am Bahnhof, der Junkie am Eck, die Medikamentenabhängige aus dem Film... Und wenn wir dann weiter darüber nachdenken, sehen wir, dass die Sucht gar nicht so weit weg ist. Kennen wir doch alle in unserer näheren Umgebung den Kollegen, über den gemunkelt wird, dass er so häufig fehlt, weil er immer mal wieder zu tief ins Glas schaut. Oder wir haben von den Eltern im weiteren Freundeskreis gehört, die befürchten, ihr Sohn kifft zu viel oder ihre Tochter isst zu wenig. Und wie viele hoch angesehene Menschen in unserer Umgebung gibt es, von denen wir immer mal wieder sagen: ihre Arbeit ist ihr Leben...

Ein Kollege aus Österreich verglich in einem Bild dies alles mit einem Eisberg: die Konsumformen sind das, was wir wahrnehmen, aber das ist nur die Spitze. Was darunter liegt, bedeckt vom Wasser, sind die Defizite in der Persönlichkeitsentwicklung, die Voraussetzung dafür sind, dass jemand süchtig wird.

Unsere Gesellschaft propagiert einen Umgang mit Mitteln, die süchtig machen können. Ich beschreibe dies im Weiteren an der legalen Droge "Alkohol", könnte genauso gut aber auch Medikamente, Zigaretten, oder etwas 'Nicht-Stoff-Gebundenes' nehmen wie Arbeit oder Essen.

In unserer Gesellschaft ist ein kontrollierter Alkoholkonsum üblich: bei Empfängen im Rathaus, zur Sylvesterfeier, Anstoßen auf einen Geburtstag oder eine bestandene Prüfung, das Essen in einem guten Restaurant zum Hochzeitstag: für viele ist dies nicht vorstellbar ohne den guten Wein oder ein Glas Sekt.

Das heißt für viele Eltern dann auch: mein Kind soll (manchmal möglichst spät) den Umgang mit Alkohol lernen. Wie oft erzählen Jugendliche, dass Ihnen an ihrer Konfirmation, auf ihrem 16. Geburtstag... das erste Mal Alkohol von den Eltern angeboten wurde. Und die meisten Eltern wissen, dass sie nicht verhindern können, dass ihr Sohn oder ihre Tochter in Kontakt mit Alkohol kommt und versuchen auf Dauer auch gar nicht, dies zu vermeiden. Ganz anders sieht dies natürlich für Eltern mit den Drogen aus, die in unserer Kultur nicht gebräuchlich sind, wie zum Beispiel Marihuana oder Haschisch.

Zurück zum Eisberg: was wir - weit verbreitet - sehen, ist ein Konsum von Alkohol, den ich als **Gewohnheit** bezeichnen würde. Viel weniger Menschen benutzen Alkohol in bestimmten Lebensphasen und nur begrenzt als **Ersatz** für etwas anderes, das ihnen fehlt. Bei extremem Liebeskummer, Tod eines nahen Angehörigen, Durchfallen bei einer Prüfung... reagieren manche Menschen erst einmal, kurzfristig, mit verstärktem Alkoholkonsum: zum Vergessen, zum Einschlafen, damit es nicht so schmerzt... Und nach einer gewissen Zeit pendelt sich alles, auch der Alkoholkonsum wieder ein. Eine gefährliche Zeit, aber wir würden da noch nicht von Sucht reden.

Das ist dann die Spitze des Eisberges, wenn Menschen immer wieder etwas machen müssen, obwohl sie wissen, dass es nicht gut für sie ist. Es ist für sie ein **Zwang**, dieses sie selbst schädigende Verhalten immer wieder zu produzieren. Es gibt verschiedenste **Suchtdefinitionen**, diese ist sehr eindeutig und man kann gut damit arbeiten, da sie auf stoffgebundene Süchte (Konsum einer Substanz) und Verhaltenssüchte (Spielsucht, Arbeitssucht, Kleptomanie...) anwendbar ist. Und außerdem ist der persönliche Aspekt der "Schädigung" mitgedacht : Sucht ist der Zwang, etwas immer wieder zu machen, obwohl es für die Person schädlich ist.

Was ist Prävention?

Wir verstehen darunter alles das, was wir tun können um zu vermeiden, dass eine Person abhängig wird, krank wird, gewalttätig wird... Das, was von außen getan werden kann, damit diese Person "gesund" mit sich umgeht, "prae venire" - dem zuvorkommen, dass sich schädigendes Verhalten entwickelt. Die Frage ist nur: was hilft, was ist wirksam? Was verändert tatsächlich Einstellungen, Verhaltensweisen, Gewohnheiten... bei anderen Menschen?

Für die grundsätzlichen Interventionsstrategien unterscheiden wir zwischen der Verhaltens- und der Verhältnisprävention oder der individuellen und der strukturellen Prävention.

Die Verhaltens- oder individuelle Prävention setzt an bei der Verbesserung der individuellen und intrapersonalen Möglichkeiten, allein oder mit Hilfe von Gleichaltrigen, Eltern oder anderen Erwachsenen, Konflikte zu lösen, selbstbewusst und selbständig zu agieren. Es ist alles darunter zu verstehen, was hilft, das Individuum in seiner Entwicklung hin zu einem gesunden, eigenverantwortlichen Wesen zu unterstützen.

Dagegen arbeitet die **Verhältnisprävention** an den Strukturen: der Reduzierung des Angebotes von Drogen, z.B. kein Alkoholausschank an Jugendliche, Reduzierung von Zigarettenautomaten, rauchfreie Schule, Betäubungsmittelgesetz und Ähnliches.

Forschungsergebnisse lassen annehmen, dass Maßnahmen zur Angebotsreduktion wahrscheinlich einen größeren Einfluss auf das Missbrauchsverhalten in der Bevölkerung haben als Aufklärung, Erziehung und Behandlung. Aber diese Beschränkung der Verfügbarkeit ist nur die eine Säule der Prävention: denn wie sonst ist es zu erklären, dass unter gleichen Rahmenbedingungen der eine Mensch zu schädigenden Verhaltensweisen tendiert und der andere nicht?

In der **Verhaltensprävention** unterscheiden wir (mindestens) drei verschiedene Methoden: die der Abschreckung, der Aufklärung und der Förderung der protektiven Faktoren (Schutzfaktoren).

Die Prävention durch Angst oder **Abschreckungsmethode** (nach der neuesten Literatur heißt es 'Furchtappellforschung'):

Diese Methode wurde über viele Jahre durchgeführt und wird auch heute noch immer mal wieder propagiert bzw. in anderen Staaten auch weiterhin bevorzugt. Wir kennen bald alle den Unterricht in der Schule, in dem die Gefährdung durch das Rauchen verdeutlicht wurde. Im Biologieunterricht wurde der Film gezeigt mit der schwarzen Teer-Lunge und den Raucherbeinen. Ich kann mich daran erinnern, dass Mitschüler, die rauchten, sagten: "Wie eklig! Komm, lass uns rausgehen, ich muss eine durchziehen!"

Erinnert sei auch an eine typische Situation im Straßenverkehr: Sommerferienbeginn, die Autobahnen sind voll, alle wollen schnellstmöglich zu ihrem Urlaubsort. Dann ein Unfall auf der anderen Fahrspur! Die typische Reaktion: "Oh Gott, wie furchtbar! Gut dass mir das nicht passiert ist!" und es wird mit weniger Gas, langsamer, weiter gefahren. Aber spätestens nach einer Stunde sind die inneren Bilder des Unfalls verschwunden und wir fahren wieder mit der alten Geschwindigkeit.

Furchtappelle in der Prävention wirken, doch konnte bislang nur unzureichend beantwortet werden, wann und wie sie wirken. Man geht davon aus, dass Furchtappelle mit starkem Bedrohungscharakter und massiven Folgen (z.B. Aids) eher wirken als solche mit nicht-letaler Bedrohung und zudem erst langfristigen Konsequenzen (z.B. Übergewicht, Rauchen).

Problematisch ist die Arbeit mit der Abschreckungsmethode bei Jugendlichen aus einem anderen Grund (und das ist durch mehrere Langzeitstudien nachgewiesen). Der oder die Jugendliche, der in seiner Pubertät nach wie vor Neugierde verspürt, Abenteuer sucht, Sachen ausprobiert, ist von seinem Persönlichkeitsprofil eher als gesund zu bezeichnen als der Angepasste, Verschüchterte... Und gerade bei diesen Jugendlichen wirkt die Abschreckung dann eher konsumfördernd: "Wenn die angepassten, spießigen Erwachsenen mir sagen wollen, dass das Kiffen schlecht ist, dann haben sie keine Ahnung! Und gerade weil sie es mir verbieten wollen, mache ich es extra!"

Eine andere Methode in der Prävention ist die der **Aufklärung**. Die Annahme ist, dass jemand, der viel über die Gefahren eines Suchtmittels bzw. von bestimmten Verhaltensweisen weiß, sehr genau überlegt, wie er sich verhält und es dann bestmöglichst auch unterläßt sich zu schädigen.

Es ist eindeutig äußerst wichtig, die Bevölkerung durch Öffentlichkeitsarbeit, Kampagnen... aufzuklären und sie zu informierten Bürgern zu machen. Außerdem ist es sicherlich absolut notwendig, Jugendlichen ihre Fragen ganz ehrlich nach bestem Wissen und Gewissen zu beantworten. Denn nur wenn die Sachverhalte bekannt sind, kann ein mündiger Umgang mit dem eigenen Leben stattfinden.

Aber hat das Wissen über die Gefahren des Rauchens die Raucher davon abgehalten, weiterhin das Nikotin zu inhalieren? Hat das Wissen um die Gefahr von verstärktem Alkoholkonsum z.B. in Sportvereinen dazu geführt, dass das Trinken bei Jugendlichen verpönt ist? Jeder Mensch denkt doch für sich erst einmal: "Das betrifft die Anderen, nicht mich! Ich bin schon nicht gefährdet!"

Deshalb setzt Prävention heute meist an bei der **Förderung der protektiven Faktoren**, der Unterstützung all dessen, was einen Menschen stark macht und vor negativen Auswirkungen schützt (siehe auch die Kampagne der BzGA "Kinder stark machen").

Was sind denn aber die protektiven Faktoren? Welche Bereiche schützen tatsächlich vor der Gefahr, in gesundheitsgefährdende Verhaltensweisen zu rutschen.

Oder um wieder das Bild des Eisberges aufzunehmen: Was ist das Fundament, der größte Teil dieses riesen Kolosses?

Aus diesem Grunde hat man vor längerer Zeit die Lebensläufe von Personen untersucht, die in eine Klinik gingen, weil sie abhängig geworden waren und allein aus diesem Teufelskreis nicht wieder herauskamen. Von den Krankenkassen und Rentenversicherungsträgern wird zur Bewilligung der Therapie ein Lebenslauf des oder der Versicherten verlangt.

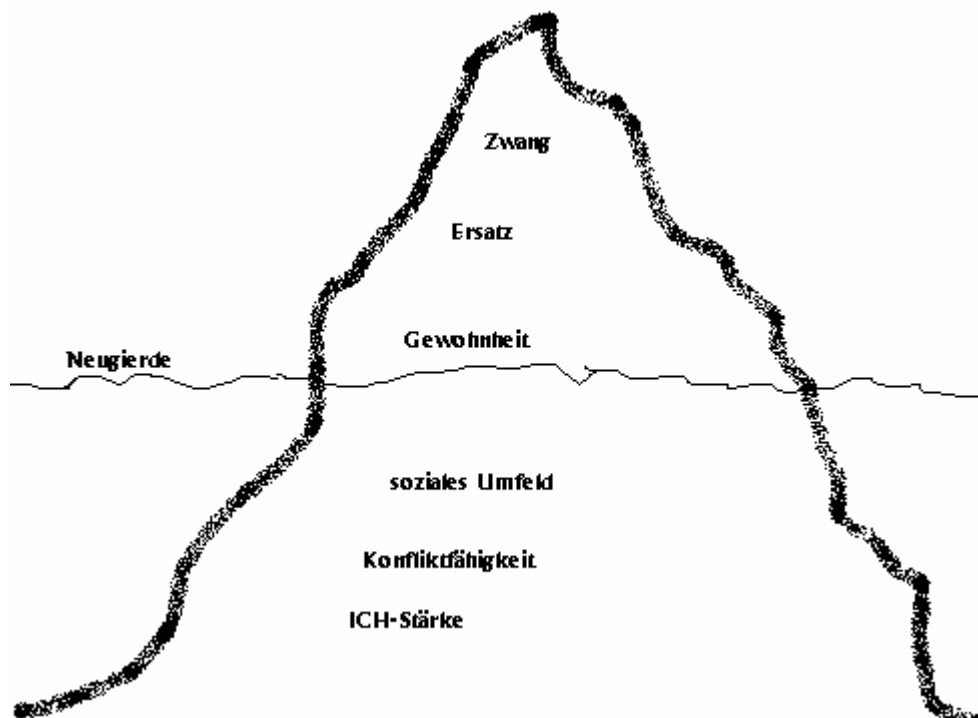
Die These war: Neben den sehr individuellen Persönlichkeitsmerkmalen eines jeden Einzelnen, gibt es etwas - gibt es Defizitbereiche - in der Persönlichkeitsentwicklung, das all diesen so unterschiedlichen Menschen gemein ist.

Und, wie vermutet, stellte sich heraus, dass alle Personen **größere Defizite** hatten und zwar in den folgenden drei Bereichen:

- Defizite im **sozialen Umfeld**: Und hier ist ausdrücklich nicht mit gemeint, dass ein Kind, ein Jugendlicher nur in einer vollständigen Familie gesund aufwachsen kann (Vater, Mutter, Sohn und Tochter, alles schön, alles gut - wie in der Rama-Werbung)!! Sondern es ist wichtig, dass das Kind Vertrauenspersonen hat, denen es alles erzählen mag und bei denen es sich aufgehoben fühlt. Das kann die Oma oder der Opa, eine Tante, die Nachbarin, die Lehrerin, der Trainer, später der Freundeskreis sein. Damit ist gemeint, dass das Kind Vorbilder hat, an denen es sich orientiert und von denen es Lebensmuster vorgelebt bekommt. Unter anderem auch, wie diese Personen mit Alkohol, Zigaretten, Essen... umgehen. So ist auch zu erklären (neben der vermuteten, aber noch nicht eindeutig nachgewiesenen genetischen Praedisposition), warum in bestimmten Familien immer wieder Suchterkrankungen auftreten. Denn der Sohn sieht, wie Vater mit Problemsituationen umgeht, die Tochter erlebt, welche Wichtigkeit für das Selbstbild und Selbstwertgefühl der Mutter ein Pfund mehr oder weniger auf der Waage ausmacht. Und sie übernehmen bewusst oder unbewusst dieses scheinbare Problemlöseverhalten.
- Defizite in der **Konfliktfähigkeit**: die Fähigkeit, wie eine Person mit schwierigen Situationen, mit Frust, Nerv, Wut - überhaupt mit negativen Gefühlen umgeht. Lernt das Kind, dass es Grenzen gibt, die von Erwachsenen gesetzt werden und die für sie manchmal nicht vollständig verständlich und / oder akzeptabel sind? Wie geht ein Kind, ein Jugendlicher damit um, wenn der Wunsch nach einer Sache so groß ist, dass es kaum auszuhalten ist? Lernt das Kind, dass es sich lohnt, sich für etwas anzustrengen und umso süßer ist, wenn dann später der Lohn erfolgt? Lernen Kinder und Jugendliche von den Erwachsenen, Eltern, Lehrern... dass Konflikte zum Leben dazu gehören und wie man diese Konflikte beilegt? Dass man freiwillig nachgeben kann, Kompromisse

schließt, oder sich so durchsetzt, dass es möglichst keinen Verlierer gibt? Muss die Bedürfnisbefriedigung sofort erfolgen oder werden Strategien erlernt, wie - sozial verträglich - in angemessenen Zeiträumen Forderungen in die Wirklichkeit umgesetzt werden? All dieses wird durch das eigene Vorleben und klare Regelvorgaben in den Familien, Schulen, Vereinen, Kirchengemeinden... eingeübt und hier ist auch jeder der Erwachsenen gefordert, der mit Kindern und Jugendlichen zu tun hat

- Defizite in der **ICH-Stärke**: das Selbstvertrauen, die Selbstsicherheit, die positive 'Innere Stimme'. Auch in diesem Bereich hat - neben den vorgeburtlichen Wirkfaktoren (neueste neurologische Erkenntnisse) - das Elternhaus und das soziale Umfeld in der Zeit bis zum Eintritt ins Schulleben die stärksten Einflussmöglichkeiten auf die Entwicklung des Selbstwertgefühls. Werde ich - als Kind - mit meinen Bedürfnissen wahrgenommen? Bekomme ich gespiegelt, dass ich richtig bin, wie ich bin, und dabei sehr liebenswert? Darf ich Fehler machen, ohne gleich grundsätzlich schlecht und unvollkommen zu sein? Darf ich mich ausprobieren, ohne mich auch noch für die Angst der Anderen verantwortlich zu fühlen? Darf ich selber sein oder soll ich eine Rolle ausfüllen? Oder muss ich brav sein und alles genau erfüllen, damit die Belastungen für meine Mutter / meinen Vater nicht zu groß werden? Kann ich mich in den Reaktionsweisen der Erwachsenen sicher fühlen, ist für mich durchschaubar, was Falsch und Richtig ist? Und dann gilt im Schulalter Ähnliches für die Lehrkräfte: schaffen sie es, den Heranwachsenden Regeln zu vermitteln, Grenzen und Möglichkeiten, Herausforderungen und Beurteilungen aufzuzeigen? Und dies alles bei einer Wertschätzung der Persönlichkeit des Schülers oder der Schülerin? Und wieder heißt dieses nicht, weder für Eltern noch für die Lehrkräfte, ich muss es perfekt machen. Sondern hiermit ist die Grundeinstellung gegenüber dem und der Heranwachsenden wichtig.



Die Fachleute in der Suchtprävention unterteilen ihren Arbeitsbereich außerdem in zwei Segmente: die spezifische und die unspezifische Suchtprävention: die **spezifische Suchtprävention** behandelt alles, was direkt mit Drogen, deren Wirkweisen und Konsum zu tun hat. Die **unspezifische Suchtprävention** ist keine dezidierte Prävention des Rauchens, Saufens, Kiffens... sondern versucht alles zu fördern, was süchtige Verhaltensweisen verhindert, verbessert, überflüssig macht.

In der allgemeinen Öffentlichkeit wird oft nur die spezifische Suchtprävention gesehen. Sie ist sicherlich wünschenswert und notwendig und viel leichter als Information zu transportieren als die unspezifische Suchtprävention. Besonders wenn es um suchtpreventive Veränderungen von Strukturen oder Vermittlung von Wissen geht, ist es unabdingbar, suchtspezifisch zu arbeiten.

Da aber süchtige Verhaltensweisen mit Persönlichkeitsdispositionen, Erfahrungen, Glaubenssätzen und menschlichem Miteinander zu tun haben, haben die Ursachen multifaktorielle Gründe. Und leider gibt es dann nicht den offensichtlichen und einfachen Königsweg (wie viele Menschen wünschen sich immer wieder die Patentrezepte von den Fachleuten!!). Sondern diese Arbeit ist eine dauernde, stetige, langsame und langfristige Arbeit mit den Menschen, mit denen ich zu tun habe. Aber in erster Linie heißt dieses auch eine Hinterfragung meiner Person und meiner Persönlichkeit, meiner eigenen Suchttendenzen und meinem Umgang mit Konflikten, meinem Standing in Gruppen mit Kindern, Heranwachsenden und Erwachsenen, kurz: meiner Authentizität und meiner Empathie gegenüber anderen.

Aber in diesem Sinne können wir alle als Lernende nur gewinnen... Machen wir uns auf den Weg!!!