SUCHT HILFE

Kultur Stiftung Oberbayern
Rablstr. 24, 81669 München
Telefon: 089/381 805 – 125
Telefax: 089/381 805 – 280
E-Mail: info@kulturstiftung-oberbayern.de
www.kulturstiftung-oberbayern.de

Scham als Teil der Suchtdynamik

Wenn Jugendliche Medikamente missbrauchen

Macht Armut süchtig oder die Sucht arm?

I/13

„Nur das Unbekannte ängstigt den Menschen. Sobald man ihm die Stirn bietet, ist es schon kein Unbekanntes mehr."

(Antoine de Saint-Exupéry)

SUCHT

Das Magazin »Sucht-Hilfe« will über die Gesamt-Drogenpolitik berichten, gemachte Erfahrungen und Erkenntnisse einem breiten Kreis zugänglich machen, um jedem sein eigenes fundiertes Urteil über die jeweilige Entwicklung zu ermöglichen, um in seinem Lebens- und Berufskreis Rat und Hilfe geben zu können, sofern sie gefordert sind – sei es durch seinen Beruf, seine Stellung in seinem Betrieb oder als Elternteil oder Verwandter.

INHALT

Scham als Teil der Suchtdynamik 4

Warum kaufsüchtig? 9

Discounfälle: Risiko im Straßenverkehr nach Partynächten 14

Studien zu Aspekten des Rauschtrinkens 19

Sucht im gesellschaftlichen Kontext 24

Wenn Jugendliche Medikamente missbrauchen 32

Macht Armut süchtig oder die Sucht arm? 37

Aktuelle Zahlen zur Drogenproblematik in Deutschland und Europa 41

Kiffen ist uncool: Cannabiskonsum dauerhaft beenden 47

Ausgabe: I/13
ISSN 2194-9999

Herausgeber:
Sucht- und Jugendhilfe e.V.
Rosengarten 40
23730 Neustadt i. H

Herstellung:
Verlagskontor
Nord GmbH
Königstraße 1
23552 Lübeck
Tel. 04 51 / 2 96 94 40
Fax 04 51 / 70 53 41

Redaktion:
Dipl.-Krim. A. Thams

Satz:
Ruth Schwiderski

Druck:
GK Druck Gerth und Klaas
GmbH & Co. KG
www.gkdruck.com

Fotos: www.pixelio.de

Scham als Teil der Suchtdynamik

Scham ist ein ganz natürliches Gefühl des Menschen, dennoch ist es eine der schmerzhaften Emotionen, über die selten gesprochen wird, denn wir alle versuchen, sie zu vermeiden. Besonders häufig sind Schamgefühle jedoch mit Sucht assoziiert. Fast jeder Abhängige, aber auch deren Angehörige kennen diese Gefühle und leiden darunter.

Dabei ist Scham zunächst auch ein positives und notwendiges Gefühl, denn es schützt uns, indem es uns ermöglicht, angemessene von unangemessenen Reaktionen zu unterscheiden. Letztlich ist Scham eine physiologische Reaktion des autonomen Nervensystems, die sich durch Erröten, einen schnellen Herzschlag, hängende Schultern, Schweißausbrüche, Vermeidung des Blickkontakts oder auch Übelkeit und Schwindel körperlich zeigen kann. All das sind normale Reaktionen, wenn wir glauben, etwas falsch gemacht zu haben oder bestimmten Ansprüchen nicht zu genügen. Aber Scham kann auch ungesund und chronisch werden und wird dann auch als „toxic shame", als giftige Scham, bezeichnet. Und die Weichen dafür werden meist schon in der frühen Kindheit gestellt.

Experten sehen etwa in sexuellem Missbrauch, Misshandlung oder Vernachlässigung die Ursache für schädliche und chronische Gefühle der Scham. Die kindlichen Opfer sind völlig schutzlos und können sich nicht verteidigen. Je häufiger und invasiver die Traumata sind, desto intensiver erfahren sie ihre

Identität als fehlerhaft und defekt. Wer als Kind Ablehnung, Hilflosigkeit und Ohnmacht erfahren hat, wer wenig Zuneigung und Anerkennung gespürt hat, der fühlt sich mit einem Makel behaftet. Das Selbst scheint mangelhaft zu sein, nicht liebenswert und irgendwie anders. Das Selbstbild erfährt einen harten Bruch, der Selbstliebe in Selbsthass verwandeln kann. Und die Scham führt dann zu unbewussten Überzeugungen, die Betroffenen innerlich immer wieder vehement die Botschaften mitteilen: „Ich bin ein Versager!", „Ich bin ein schlechter Mensch!", „Ich bin unwichtig und wertlos!, „Ich verdiene es nicht, glücklich zu sein!"

Und solche Gefühle müssen betäubt werden, weil sie kaum zu ertragen sind. Kein Wunder, dass die Scham ein so wesentlicher Faktor für eine Suchtentstehung ist. Denn was hilft besser, als diese chronische Minderwertigkeit mit sedierenden oder berauschenden Substanzen, mit dem Verkriechen in ein zunächst ablenkendes und euphorisierendes Verhalten zu verscheuchen? Sucht reduziert vorübergehend Schmerzen, macht tief sitzende Konflikte und negative Gefühle erträglicher. Der Großteil Süchtiger kennt diese vermeintliche Logik. Das Fatale: Die Einnahme von Drogen, Alkohol, Medikamenten oder die Flucht in Spiel-, Kauf- oder Glücksspielsucht erzeugen erneut Schamgefühle, die mit der Schwere der Sucht zunehmen. Die meisten Abhängigen hassen, was

Suchtkranke nicht länger an den Rand drücken *(Foto:CFalk/pixelio.de)*

sie tun, aber glauben gleichzeitig, dass sie es brauchen, um sich über den überwältigenden Schmerz der Hoffnungslosigkeit hinwegzutrösten. Spätestens, wenn die exzessive Spielsucht zu finanziellen Problemen führt und die gesamte Familie belastet, wenn Lügen über den Drogen- oder Alkoholkonsum das Zusammenleben bestimmen oder wenn gar Gewalt die Folge der Sucht ist, wächst die Scham. Und die gilt es wiederum abzutöten. Da Drogen oder Suchtverhalten schon einmal dabei geholfen haben, vertieft sich die Abhängigkeit. Ein Teufelskreis entsteht, der nur schwer zu durchbrechen ist. „Scham ist der stärkste Motor der Sucht", so beschreiben Psychologen diesen Zusammenhang.

Zwar ist Scham meist auch mit dem Gefühl der Schuld verbunden, jedoch haben beide grundlegende Unterschiede: Schuld betrifft falsches Handeln und Fehlverhalten, während Scham das Selbst berührt. Der wesentliche Unterschied ist die Hoffnungslosigkeit, die nur die Scham kennt, denn Verhalten kann korrigiert werden, Entschuldigungen können inkorrektes Verhalten heilen, die Scham aber ist ein viel weitreichenderes Gefühl persönlicher Unzulänglichkeit und Minderwertigkeit, das nicht unmittelbar beseitigt werden kann.

Auch bei Co-Abhängigen, die sich an die Sucht eines Angehörigen klammern, ist meist ein chronisches Schamgefühl zu beobachten. Es kann dazu führen, dass sie die Kontrolle durch übermäßige Fürsorge übernehmen wollen und eigene Ängste durch dysfunktionale Beziehungen zu kompensieren versuchen. Es fehlt ihnen an Durchsetzungskraft, weil sie Angst haben, ihre Meinung zu äußern und eigene Bedürfnisse auszudrücken. Co-Abhängige haben Angst vor Nähe, weil sie, wie die meisten Suchtkranken auch, glauben, nicht liebenswert zu sein. Sie haben zugleich große Angst vor Ablehnung und halten lieber an der ungesunden Beziehung zum Süchtigen fest, als womöglich verlassen zu werden.

Meist führen Schamgefühle dazu, dass die Menschen versuchen, die negativen Emotionen vor sich selbst zu leugnen, nicht darüber zu sprechen und sich zurückzuziehen. Manchmal aber werden Schamgefühle sichtbar, zeigen sich in Aggressionen, Neid, Verachtung und Verurteilung anderer. Je aggressiver und verächtlicher manche Äußerungen sind, umso stärker ist die Scham, die sich dahinter versteckt. So wissen wir heute etwa auch von Mobbing-Tätern, dass sie letztlich eigene Unzulänglichkeiten und intensive Schamgefühle durch die schikanösen Attacken gegen andere kompensieren. Ein weiteres verräterisches Symptom chronischer Scham kann aber auch die Idealisierung anderer sein, weil Betroffene sich selbst im Vergleich zu ihnen als so gering ansehen. Aber solche Verteidigungsstrategien vermögen deren Wurzel, die Scham, nicht aufzulösen, wenn diese nicht bewusst gemacht wird. Stattdessen stabilisiert sie sich letztlich und wird immer stärker und zerstörerischer.

Dass Menschen, die von chronischen Schamgefühlen geplagt sind, dazu neigen, sich zu isolieren,

und nicht über ihre vermeintlich makelbehafteten Emotionen sprechen, macht den Weg aus Scham und Sucht so schwierig. Denn Scham ist immer eine Reaktion auf die Bewertung anderer, findet also in sozialer Interaktion ihren Ursprung. Nur auf diesem Weg aber kann sie auch geheilt werden. Heilung erfordert also die Öffnung der Gefühle, ihren Ausdruck anderen gegenüber. Und das kann nie in der Isolation von anderen Menschen geschehen.

Es braucht eine große Portion Mut, um tief sitzende Schamgefühle zu offenbaren. Und es sollte in einem empathischen Umfeld stattfinden, das Verständnis und Akzeptanz zeigt. Vertraute Menschen, Therapeuten oder Selbsthilfegruppen bieten ein solches Umfeld, in dem die Scham ein Ventil finden kann. Spüren Abhängige, dass sie mit ihren Schamgefühlen nicht allein sind, dass diese Teil nahezu jeder Suchterkrankung sind und dass sie benannt werden können, ohne daran zu zerbrechen, können Betroffene wieder die Kontrolle erlangen. Sich die Emotionen bewusst zu machen, sie zu spüren, statt sie zu verleugnen, kann ein enormer Schritt sein auf dem Weg aus dem belastenden Gefühlschaos. Die Scham braucht einen Raum, um sichtbar zu werden und in dem sie benannt wird. Schon dadurch verliert sie ihren Schrecken.

Keine Chance den Drogen!

Just say NO!

Egal, welche Probleme Ihr auch habt – Drogen sind keine Lösung!

Darüber hinaus ist es wichtig, die Sucht neu zu definieren, zu erkennen, dass Betroffene nicht die Sucht selbst sind. Niemand ist ein schlechter Mensch, weil er süchtig ist. Und niemand hat nur negative Eigenschaften. Von Schamgefühlen verfolgte Suchtkranke müssen manchmal ganz neu lernen, dass sie auch Stärken haben. Diese zu betonen, sie auszuleben und anderen zu demonstrieren, stärkt das Selbstbewusstsein. Ebenso wichtig ist es aber auch, sich Schwächen eingestehen zu können. Niemand ist frei von Fehlern, aber sie sind nie die Summe dessen, was wir tatsächlich sind. Die meisten Menschen sind ihre schlimmsten Selbstkritiker und als Süchtiger ist es besonders schwer, nicht extrem selbstkritisch zu

sein, aber Unvollkommenheit ist nun mal Teil des Menschseins und bestimmt niemals unsere gesamte Persönlichkeit. Die Konzentration auf eigene Stärken mag zunächst schwierig sein, weil der Fokus auf vermeintliche Defizite alles zu überschatten scheint. Aber man kann die Aufmerksamkeit gegenüber Stärken trainieren. Positive Affirmationen („Ich kann das!", „Ich bin ein wertvoller und liebenswerter Mensch!") können negative Gedankengänge stoppen und je häufiger und intensiver sie verinnerlicht werden, umso stärker werden sie.

Aber Schamgefühle prägen auch das Bild gesellschaftlicher Reaktionen auf Sucht und Süchtige. Wir alle wissen, dass es sie gibt, allein wir sprechen nicht darüber. Und das spüren die Suchtkranken, die realisieren, dass sie und ihre Erkrankung möglichst nicht öffentlich sein sollen. Das verstärkt den Teufelskreis aus Scham und Abhängigkeit, der Betroffene an den Rand drückt und sie zum Schweigen zwingt. Wir sind also alle aufgefordert, die Macht der Scham zu brechen und ihr einen Raum zu geben, in dem sie sich auflösen darf. Die Scham lebt von und mit dem Schweigen, sie fürchtet jedoch die Enthüllung.

Deshalb ist es so wichtig, dass Eltern mit ihren Kindern sprechen, dass Abhängige über ihre Scham sprechen und dass die Öffentlichkeit über Scham und Sucht diskutiert.

Süchtige haben Angst, sich zu offenbaren *(Foto: Jerzy/pixelio.de)*

Warum kaufsüchtig?

Einkaufen und Konsum gehören heute nicht nur zum gesellschaftlichen Selbstverständnis, sondern demonstrieren gleichzeitig Erfolg und das Gefühl, es geschafft zu haben. Aber nicht immer sind Menschen dem Druck gewachsen, dauerhaft mitzuhalten, und verfangen sich in einer fatalen Spirale aus Shopping, Bedürfnisbefriedigung und Schuldgefühlen. Sie entwickeln sich zu „Shopaholics", die immer weiter und immer mehr kaufen, ohne dass sie die erworbenen Artikel wirklich benötigen. Sie werden kaufsüchtig. Welche Ursachen führen sie in den Teufelskreis der Shoppingsucht?

Auf der Suche nach Kontrolle

Menschen mit Kaufsucht haben oft das Gefühl, ihrem Leben völlig machtlos gegenüberzustehen, keine Kontrolle zu haben. Kaufen und Konsum aber verschaffen ihnen eben dieses Gefühl der Kontrolle. Sie bestimmen über die Ware, die sie einkaufen, sie werden von Verkäufern bedient und beraten, sie bezahlen und gehen mit ihrer selbst gewählten „Beute" nach Hause. Dass dieses Gefühl nicht lange anhält und spätestens zu Hause in sich zusammenbricht und von Schuld- und Schamgefühlen überlagert wird, verdrängen Betroffene.

Shopping ist eines der wenigen Dinge, die ihnen das Gefühl geben, die Kontrolle zu haben. Und nach diesem Gefühl suchen sie – immer wieder. Es sind nicht selten besonders perfektionistische Menschen, denen das Zufällige, der mögliche Verlust von Kontrol-

le, Angst macht. Wir kennen dieses Phänomen insbesondere auch von Magersüchtigen, die stets danach streben, alles und letztlich sogar ihren Körper zu kontrollieren. Dass sie dabei längst die Kontrolle verloren haben, wird ihnen meist erst (zu) spät bewusst. Letztlich ist es der fehlende Glaube an sich selbst und an die eigenen Stärken, der dazu führt, dass Kontrolle außerhalb des Selbst gesucht und kurzfristig auch gefunden wird.

Schließlich aber erleben sowohl Magersüchtige als auch Shopaholics, dass die Abhängigkeit sie im Griff hat und kontrolliert.

Kindheit
Oft werden die Wurzeln für eine Kaufsucht schon früh gesät. Betroffene haben während ihrer Kindheit meist wenig Anerkennung und Bestätigung erfahren. Sie haben nicht gelernt, ihre Gefühle frei zu äußern. Es fehlte ihnen an Geborgenheit und Liebe. Statt als Kind von den Eltern wahrgenommen zu werden, fühlten sie sich oft abgeschoben und wurden dafür möglicherweise mit Geschenken und Spielzeug abgefunden. Schon früh lernten sie, ihre emotionalen Defizite mit materiellen Gütern zu kompensieren. Und dieses Verhaltensmuster setzen sie als Erwachsene fort.

Konsum und Kaufen geben ihnen Bestätigung und Anerkennung und betäuben Gefühle, die kein Ventil finden. Aber auch Kinder aus finanziell benachteiligten Familien können ein erhöhtes Risiko entwickeln, kaufsüchtig zu werden und erlittene Entbehrungen während der Kindheit endlich auszugleichen, indem

- SUCHT -

EIN WELT-PROBLEM

Informieren auch Sie sich über die Probleme der Sucht.

Schützen Sie sich und Ihre Kinder, und unterstützen Sie die Aufklärung über Suchtgefahren!

mehr gekauft als eigentlich benötigt wird.

Psychische, emotionale Ursachen

Wer als Kind derartig negative Erfahrungen machen musste, wird nicht selten zu einem Erwachsenen mit einem geringen Selbstbewusstsein, mit Gefühlen emotionaler Leere, Wut und depressiven Verstimmungen. Und nicht verarbeitete Konflikte und nicht vorhandene Bewältigungsstrategien von Stress und Konflikten führen dazu, dass Kaufen ein Ventil bietet. Wer Probleme etwa am Arbeitsplatz oder in der Beziehung und Familie nicht konstruktiv zu lösen vermag und diesem Frust stattdessen beim Einkaufen freien Lauf lässt, erfährt in der Tat, dass Shopping ein gutes Gefühl vermittelt, dass es geeignet ist, den Stress gleichsam aufzulösen, und beruhigt. Dieses positive Gefühl drängt nach Wiederholung und so werden irgendwann auch Dinge gekauft, die gar nicht gebraucht werden und die man sich eigentlich gar nicht leisten kann. Das erzeugt Schuldgefühle, die wiederum in ein emotionales Tief münden, das bewältigt werden muss. Und Betroffene haben gelernt, dass Einkaufen das beste Mittel ist, um mit solch negativen Gefühlen umzugehen. So wird weiter gekauft, der Teufelskreis schließt sich und der Weg aus der Sucht wird zunehmend schwierig.

Veränderungen im Gehirn

Und die Sucht zeigt sich auch körperlich. Das Einkaufen aktiviert das Belohnungszentrum im Gehirn. Wie bei anderen berauschenden Substanzen werden Endorphine, Glücksbotenstoffe, freigesetzt, die signalisieren, das Verhalten, das den Belohnungsmechanismus in Gang gesetzt hat, zu wiederholen. Betroffene suchen den Kick, der beim Einkaufen entsteht und gleichzeitig Stress und Konflikte nebensächlich erscheinen lässt. Es ist gleichzeitig der Kick, etwas emotional Verbotenes zu tun. Ein Abenteuer, das aufregend und erregend ist. So haben Kaufsüchtige wie Substanzabhängige irgendwann keinen freien Willen mehr und verlieren die Kontrolle über ihr Kaufverhalten. Wer von einem Verhalten oder einer Substanz abhängig ist, weist spezifische Veränderungen auf, durch die das sogenannte „Craving", die Gier nach einer bestimmten Substanz oder einem süchtig machenden Verhalten, entsteht. Die Bereiche im Gehirn, die für die Impulskontrolle und das Urteilsvermögen verantwortlich sind, verändern sich bei Süchtigen, so dass es zu einer unkontrollierbaren Verfolgung von Belohnungen kommt. Einkaufen wird zur obersten Priorität, gleichsam zur Lebensmaxime.

Angst vor bevorstehenden Herausforderungen

Exzessives Einkaufen scheint aber nicht nur als Ventil für vergangenen Stress und erlebte Konflikte herhalten zu müssen. Eine aktuelle Untersuchung belegt, dass positive Shopping-Erfahrungen auch eine Möglichkeit darstellen, zukünftige Herausforderungen besser bewältigen zu können. Die Studie zeigt, dass Konsumenten das Kaufen nutzen, um ihr Selbstbild im Hinblick auf bevorstehende Aufgaben zu schützen. Kaufen ist also nicht nur Mittel des Vergessens, sondern auch Schutzmechanismus. Anders als bei der Bewältigung von zurück-

liegenden stressigen und belastenden Situationen, die durch das Kaufen undifferenzierter Waren ohne spezifischen Hintergrund kompensiert werden können, werden Sorgen und Ängste um bevorstehende Herausforderungen mit dem Kauf von Produkten bewältigt, die in einem konkreten Zusammenhang mit der potentiell negativen Situation stehen. Wem etwa ein wichtiger Geschäftstermin bevorsteht, der beruhigt seine Ängste und schützt sich vor dem Eindruck, möglicherweise nicht kompetent genug zu sein, mit dem Erwerb eines besonders teuren Designer-Anzugs. Wer zu einem Klassentreffen eingeladen ist, der kauft sich im Vorfeld vielleicht besonders teuren und edlen Schmuck, um seine Befürchtung, nicht erfolgreich genug zu sein, zu bewältigen. Betroffene kompensieren also ihre Ängste und ihre Besorgnis, ein negatives Feedback zu erhalten, indem sie im Vorfeld Produkte wählen, die Teile des Selbst, die in Gefahr geraten könnten, stärken und schützen sollen. Erhalten sie dann tatsächlich negative Reaktionen, bewältigen sie diese wiederum mit dem Einkaufen eher allgemeiner Produkte, die ohne ein bestimmtes Ziel ausgewählt werden, schlussfolgern die Autoren der Studie. (Quelle: Soo Kim and Derek D. Rukker: „Bracing for the Psychological Storm: Proactive versus Reactive Compensatory Consumption" in: Journal of Consumer Research , December 2012)

Risiko Konsumgesellschaft

Nichts scheint heute wichtiger als Konsum, ein perfektes Äußeres und die Aura von Erfolg und Prestige. Jeder möchte mithalten mit der Welt der Reichen und Schönen. Und die Medien tragen ihren Teil dazu bei, dass Menschen diese Welt als erstrebenswert, voller Glanz und Ruhm anerkennen. Sendungen wie „Shopping Queen", in de-

Verlockende Angebote... *(Foto: Helene Souza/pixelio.de)*

nen Frauen zur Einkaufskönigin gekürt werden, die besonders firm sind im Geldausgeben und sich in den unterschiedlichsten Shops auskennen wie in ihrer Westentasche, suggerieren die enorme Bedeutung des Einkaufens, ja, sie wird zur persönlichen Leistung stilisiert, die die siegreiche Kandidatin von anderen abhebt, die weniger Wert auf Konsum und Äußerlichkeiten legen. Das Selbstwertgefühl ist nur so groß wie die Einkäufe, die wir nach Hause bringen. Nur wer das neueste Smartphone, die trendigste Handtasche oder das aktuellste und meist natürlich teuerste Parfum sein Eigen nennen darf, ist anerkannt, gilt als erfolgreich und 'en vogue'. Und die Befriedigung unserer Sehnsüchte muss heute nicht lange warten. Sie ist weder an Öffnungszeiten noch an lange Wege gebunden. TV-Shopping und Online-Shopping haben längst unsere Wohnzimmer erreicht und so können wir ganz bequem vom Sessel aus, rund um die Uhr und ohne aus dem Haus gehen zu müssen, alles einkaufen, was das Herz begehrt. Und wir bleiben dabei anonym und können mit Kreditkarte bezahlen. Scham- und

Bedürfnisbefriedigung mit einem Klick *(Foto: Gerd Altmann/pixelio.de)*

Schuldgefühle sind dadurch weniger belastend und die Ausgaben weniger spürbar. Für Kaufsüchtige ein hohes Risiko, sich den belastenden Folgen der Sucht nicht stellen zu müssen. Und was als gesellschaftlich anerkannt gilt, kann doch wohl kein Problem sein. Eben diese Überzeugung macht es Betroffenen besonders schwer, ihr abhängiges Verhalten zu erkennen und den Weg aus der Sucht zu finden.

Wir alle kennen das angenehme Gefühl, das entsteht, wenn wir uns etwas Besonderes gönnen, uns auch mal etwas leisten, was wir nicht wirklich benötigen, das uns aber einfach gut tut. Deshalb sind wir nicht unbedingt kaufsüchtig. Wer aber immer wieder sein Budget für Artikel überschreitet, die zu Hause im Schrank verschwinden, ohne je ausgepackt zu werden, wer deshalb gar einen Schuldenberg anhäuft, wer seine Shopping-Touren verheimlicht, deshalb unter erheblichen Scham- und Schuldgefühlen leidet und wegen der Kaufexzesse Probleme in der Beziehung verursacht, wer dauerhaft über Kaufen und Konsum nachdenkt und den gesamten Tagesablauf nach dem nächsten Einkaufskick ausrichtet, der sollte sich unbedingt Rat suchen, mit Vertrauenspersonen oder Experten darüber sprechen und sich nicht länger zum Opfer von Konsum und Kaufrausch machen.

Discounfälle: Risiko im Straßenverkehr nach Partynächten

Nach Party- oder Clubbesuchen an Wochenenden steigt das Risiko besonders für junge Autofahrer, in den frühen Morgenstunden einen Autounfall zu verursachen oder als Mitfahrer zum Opfer zu werden. Beteiligt sind dann meist 18- bis 25-jährige Fahranfänger, die sich selbst über- oder Risiken falsch einschätzen. Besonders oft sind Alkohol und Drogen nach durchfeierten Partynächten im Spiel.

Wenn junge Menschen sterben, so geschieht dies in den meisten Fällen (85 Prozent) im Straßenverkehr. Im Jahr 2011 starben laut Statistischem Bundesamt 522 junge Menschen im Alter zwischen 18 und 24 Jahren durch Autounfälle. 117 Jugendliche im Alter zwischen 15 und 17 Jahren wurden ebenfalls zum Opfer. Auffällig ist, dass junge Männer deutlich gefährdeter sind als junge Frauen: 60 Prozent der Verunglückten und fast 80 Prozent der Getöteten waren männlich. Hinzu kommen sehr viel mehr Verletzte und Schwerverletzte. Und über die Hälfte der Unfälle sind sogenannte Discounfälle. In Zahlen wird das Problem von Experten so zusammengefasst: „Die Fahrer im Alter von 18 bis 25 Jahren haben einen Anteil von acht Prozent an der Bevölkerung, aber einen Anteil von 20 Prozent bei den im Straßenverkehr getöteten oder schwer verletzten Personen", so Hannelore Herlan von der Deutschen Verkehrswacht (DVW) in Berlin.

Ursachen

Eine der Ursachen ist zunächst die Uhrzeit. Spät in der Nacht bezie-

hungsweise in den frühen Morgenstunden nach durchtanzten Partynächten sind die jungen Menschen übermüdet, können sich schlechter konzentrieren, Entfernungen nicht mehr abschätzen und das Urteilsvermögen ist eingeschränkt. Zum Abschluss des Abends wird zudem auch im Auto meist weiterhin laute Musik gehört, die den Fahrer oder die Fahrerin nicht nur ablenkt, sondern die Atmosphäre insgesamt aufputscht. Das führt zur Selbstüberschätzung und erhöht das Risiko eines Unfalls erheblich. Laut Shell/ADAC-Studie schätzen 86% der jungen Fahranfänger ihren Fahrstil als „sicher" ein, was den Erfahrungen deutlich widerspricht. Die Ursachen dieser Unfälle liegen nämlich gerade auch in altersspezifischen Verhaltensweisen: Junge Menschen haben gegenüber Älteren ein weniger stark ausgeprägtes Gefahrenbewusstsein. Objektiv gefährliches Verhalten wird von ihnen weniger intensiv wahrgenommen. Eine falsche Einschätzung ihrer Fähigkeiten („Ich kann das schon") und eine starke Kontrollüberzeugung („Ich habe das im Griff") sind bei ihnen stark verbreitet. Hinzu kommt der Einfluss der Gleichaltrigen, bei denen oft nicht der vorsichtige, sondern der forsche Fahrer den stärksten Beifall findet, so der Deutsche Verkehrssicherheitsrat (DVR). Kay Schulte vom DVR in Bonn bestätigt: „Junge Fahrer sind nicht nur in Deutschland, sondern in Europa die Hauptrisikogruppe. Dieses Thema und das Thema der Discounfälle wird uns sicher auch in zehn Jahren noch beschäftigen."

Auch die Persönlichkeit des Fahrers/der Fahrerin sowie der familiäre und schulische Hintergrund spielen eine Rolle: Untersuchungen belegen, dass etwa 65% der jungen Autofahrer, die an Discounfällen beteiligt sind, Hauptschüler sind, obwohl ihr Anteil in der Altersgruppe nur etwa ein Drittel beträgt. Es sind die jungen Männer, die psychologisch nicht so sehr rational als eher emotional gesteuert sind und dadurch zu selbstüberschätzendem Verhalten neigen. Hier nimmt auch der Einfluss der Peergroup zu. Insbesondere Jugendliche, die in der Familie Ablehnung und wenig Anerkennung erfahren, suchen diese bei Gleichaltrigen, neigen dann zu Imponierverhalten und zeigen dieses insbesondere auch beim Führen eines PKW, zumal wenn die Freunde mit im Auto sitzen und die Stimmung nach einem Clubbesuch ohnehin aufgeheizt ist. Folge sind überhöhte Geschwindigkeit und ein riskanter Fahrstil. Der Peerdruck kann auch bewirken, dass die Betroffenen im Auto seltener angeschnallt sind. Manchen ist es peinlich, nach einer Party, auf der es nicht selten auch um eine starke Selbstdarstellung ging, im Auto plötzlich auf Sicherheit Wert zu legen. Das passt nicht in das Bild eines risikofreudigen Jugendlichen. Das passt auch zur Feststellung des ADAC, dass junge Autofahrer und ihre Mitfahrer im Vergleich zur Allgemeinheit doppelt so oft nicht durch Gurte gesichert sind.

Risikoverhalten bei jungen Menschen heißt bisweilen auch delinquentes Verhalten im Straßenverkehr. Dazu gehören u.a. Fahren ohne Fahrerlaubnis, Alkoholgenuss beim

Disconacht mit Folgen *(Foto: Karl-Heinz Laube/pixelio.de)*

Führen des Fahrzeugs, Verstöße bezüglich Geschwindigkeit, Vorfahrt, Überholen oder Sicherheitsabstand. Bei Jugendlichen ist der Reiz des Verbotenen, sich nicht normkonform zu verhalten und sich so von der Welt der Erwachsenen abzugrenzen, besonders groß. Und er wird umso größer, wenn gleichaltrige Mitfahrer und Mitfahrerinnen im Auto sitzen, die sie beeindrucken möchten.

Jugendlichen fehlt es an Erfahrung und Fahrroutine. Viele Situationen im Straßenverkehr sind noch neu und werden von den jungen Fahrern falsch eingeschätzt. Zu hohe Geschwindigkeit, ein zu geringer Sicherheitsabstand, falsche oder zu späte Reaktionen sind die Folge. Fahranfänger müssen noch lernen, mehrere Bewegungsabläufe gleichzeitig zu bewältigen und sind nicht selten überfordert, wenn sie kuppeln, schalten, lenken, Gefahren erkennen und frühzeitig bremsen und den Verkehr aufmerksam beobachten sollen. Bei lauter Musik, Anfeuerungen von Freunden und Müdigkeit nach einem Clubbesuch ist das alles noch ungleich schwieriger. Wenn die jungen Fahrer sich ihre Unsicherheit zugleich nicht anmerken lassen dürfen, steigt das Risiko eines Unfalls erheblich.

Als eine der Hauptursachen für Discounfälle gelten jedoch Alkohol und Drogen. Unter Alkohol- und Drogeneinfluss lässt die Konzentrationsfähigkeit nach, die Reaktionszeit verlängert sich, der Fahrer überschätzt sich und verkennt die Situation. Drogen beeinflussen das Verhalten und können bei der Teilnahme am Straßenverkehr besonders gefährlich sein. Amphetamine z.B. führen zu erhöhter Risikobereitschaft, die Selbstkontrolle geht verloren. Erhöhte Geschwindigkeit und leichtfertiges Verhalten im Straßenverkehr sind die Folgen. Die Fahrer reagieren entweder gar nicht auf Kritik oder versuchen sogar, sich mit Tricks und noch höherer Geschwindigkeit zu profilieren.

LSD führt zu Wahnvorstellungen, die es dem Fahrer unmöglich machen, die Umgebung richtig wahrzunehmen. Entfernungen können nicht richtig eingeschätzt werden und das veränderte Zeitgefühl bereitet dem Fahrer Probleme. Haschisch ist insofern gefährlich, als es jederzeit zum sogenannten Echo-Effekt kommen kann (Flash-back-Erlebnis). Selbst dann nämlich, wenn der Haschisch-Konsument längere Zeit hindurch nicht mehr Haschisch konsumierte, ist er keineswegs vor plötz-

lich eintretenden Halluzinationen geschützt, auch nicht am Steuer eines Autos. Der regelmäßige Suchtmittelgenuss führt, so die Experten, zudem zu psychischen Veränderungen oder Leistungsschwächen, nicht nur im akuten Rauschzustand, sondern auch beim Abklingen in der Phase der Nachwirkungen.

Während Cannabis eher dämpfend wirkt, d.h. die Reaktionszeiten sich verlängern und die Bewegungen daher langsamer werden (der Haschisch-Konsument kann z.B. nicht mehr rechtzeitig die Bremsen betätigen, schätzt die Entfernung von Fahrzeugen falsch ein oder bemerkt ihr Nahen gar nicht), regt Kokain eher an, putscht auf, so dass der Fahrer seine Fahrfähigkeiten überschätzt. Ebenso gefährlich ist die Wirkung von Alkohol. Das Sehvermögen ist schon bei 0,4 Promille beeinträchtigt. Entfernungen, Geschwindigkeit und Bewegungsrichtungen werden von alkoholisierten Fahrern falsch eingeschätzt. Der sogenannte „Tunnelblick" engt das Blickfeld des Verkehrsteilnehmers ein. Außerdem tritt eine gewisse Enthemmung ein, die gerade bei jungen Menschen zu überhöhter Geschwindigkeit und so zum Verlust der Kontrolle über das Fahrzeug führen kann.

Prävention

Die Gemeinden und Städte haben das Phänomen der Discounfälle längst erkannt und bieten etwa verbilligte Fahrten in öffentlichen Verkehrsmitteln an, organisieren Discobusse, die junge Menschen vor allem auf dem Land sicher nach Hause bringen sollen, oder vermitteln Taxigutscheine. Der Verkehrsclub Deutsch-

Aufgeheizte Stimmung im Club, die sich am Steuer fortsetzt (Foto: Christoph Droste/pixelio.de)

land e.V. (VCD) hat eine eigene „Schutzengel-Aktion“ gestartet, bei der junge und geschulte VCD-Mitglieder an die Orte gehen, an denen junge Menschen feiern. Sie versorgen Discogänger mit Nachtfahrplänen, Telefonnummern ortsansässiger Taxiunternehmen und weisen auf lokale Mobilitätsangebote hin. Denn allzu oft setzen sich Jugendliche in das Auto eines betrunkenen Fahrers, weil sie schlicht nicht wissen, wie sie unkompliziert nach Hause kommen können.

Das allein reicht jedoch nicht, deshalb versuchen einige Projekte, die Einstellungen und Überzeugungen der jungen Menschen zu verändern und setzen somit viel tiefer an. Die Aktion „Disofieber“ etwa setzt auf das Verantwortungsbewusstsein der Jugendlichen. „Wir brauchen Dich auch morgen“ lautet ihr Motto und will die jungen Menschen auch emotional erreichen. In gemeinsamen Aktionen sollen sich junge FahrerInnen mit mit ihrem Verkehrsverhalten auseinandersetzen. Sie werden mit authentischen Discounfällen konfrontiert und sollen das Risiko bewusst erleben. Es geht dabei darum, nicht nur theoretisch vor den Gefahren zu warnen, sondern bewegende Eindrücke bei den Jugendlichen zu hinterlassen. Rettungskräfte berichten von ihren Erlebnissen, wenn sie nachts zu einem Unfall gerufen werden und möglicherweise tote, junge Menschen bergen müssen. Sie erzählen von ihren Erfahrungen, wenn sie Eltern die Nachricht überbringen müssen, dass ihr Kind in einen Verkehrsunfall verwickelt war. Das hinterlässt Spuren bei den Jugendlichen, die sich darüber bisweilen nie Gedanken gemacht hatten. Sie sollen sich persönlich mit dem Thema auseinandersetzen, die Risiken erkennen und ihr Verhalten ändern. Es geht darum, den Jugendlichen klar zu machen, dass sie die Verantwortung für sich und andere tragen, auch und gerade im Straßenverkehr.

Auch das PEER-Projekt an Fahrschulen setzt sich mit Peer-Workshops in deutschlandweit beteiligten Fahrschulen für eine geringere Unfallquote bei Fahranfängern ein. Im Rahmen des PEER-Projekts an Fahrschulen gehen Gleichaltrige (Peers) in Fahrschulen, um mit den jungen Fahranfänger/-innen über die Folgen von Alkohol und Drogen im Straßenverkehr zu diskutieren. Das Projekt erfährt bei den FahrschülerInnen eine hohe Akzeptanz, da junge Menschen auf „Augenhöhe“ und ohne erhobenen Zeigefinger das Thema selbstkritisch reflektieren, und hat so nachgewiesenermaßen zu einer weniger riskanten Fahrweise geführt. Der TANNENHOF Berlin-Brandenburg e.V. schult die „Peers“, die anschließend in Unterrichtseinheiten der Fahrschulen gehen und dort mit den Fahrschülern über den Konflikt zwischen Alkoholkonsum in der Disco und der anschließenden Teilnahme am Straßenverkehr diskutieren. Gemeinsam entwickeln sie alternative Verhaltensweisen, ohne belehrend zu sein. Einige der geschulten Peers haben bereits selbst einschlägige Erfahrungen gemacht, sie wirken auf die Fahranfänger glaubhaft und authentisch und sie sind bereit auch heikle Themen mit ihnen zu diskutieren.

Studien zu Aspekten des Rauschtrinkens

Rauschtrinken, das sogenannte „Binge Drinking", ist bei Jugendlichen nach wie vor ein Problemthema, mit dem sich weltweit auch Wissenschaftler befassen, um das Phänomen zu verstehen und Schlussfolgerungen zur Eindämmung des exzessiven Alkoholkonsums ziehen zu können.

Warum sind einige Jugendliche anfälliger für Binge Drinking als andere?

Das King's College London Institute of Psychiatry (IoP) hat sich mit den Vorgängen im Gehirn jugendlicher Rauschtrinker beschäftigt, um herauszufinden, ob und warum einige Jugendliche anfälliger für den exzessiven Alkoholkonsum sind als andere. Experten sind sich heute einig, dass Alkohol wie andere Suchtmittel auch das Dopaminsystem, den Belohnungsmechanismus im Gehirn aktivieren. Sie machen dabei für das Risiko des Alkoholmissbrauchs ein bestimmtes Gen verantwortlich. Der exakte Mechanismus war jedoch bisher unbekannt. Professor Gunter Schumann, leitender Autor der aktuellen Studie, erläutert: „Menschen suchen Situationen, die sie belohnen und glücklich machen. Und wenn das Gehirn so verdrahtet ist, dass Alkoholkonsum uns glücklich macht, so werden wir dieses Verhalten zu wiederholen versuchen."

Die britischen Forscher fanden heraus, dass das spezifische Gen eine entscheidende Rolle dabei spielt, wie Alkoholkonsum zur Freisetzung von Dopamin im Gehirn

führt und damit Belohnungsgefühle auszulösen vermag. Wenn nämlich Menschen eine Variation dieses Gens haben, vermittelt ihnen der Konsum von Alkohol ein stärkeres Gefühl der Belohnung als Menschen, denen es fehlt. Und sie haben auch ein höheres Risiko, alkoholsüchtig zu werden.

Die Wissenschaftler beobachteten zunächst, wie Mäuse ohne dieses Gen auf Alkohol reagierten, und fanden heraus, dass sie weniger gezielt hinter Alkohol her waren. Nach der Einnahme von Alkohol beeinträchtige das Gen die Freisetzung von Dopamin und reduziere damit das Belohnungsgefühl, so die Forscher. Das Forscherteam analysierte schließlich Gehirn-Scans von 663 Jungen im Alter von 14 Jahren. Wurde ihnen eine Belohnung in Aussicht gestellt, so zeigten diejenigen, die das spezifische Gen aufwiesen, eine deutlich stärkere Aktivierung des Gehirnbereichs, der für die Dopaminfreisetzung zuständig ist, und damit ein größeres Gefühl der Freude an der Erfahrung. Um dieses Ergebnis zu bestätigen, analysierten die Wissenschaftler abschließend das Trinkverhalten der Teilnehmer im Alter von 16 Jahren. Und tatsächlich tranken die Jugendlichen mit der Variation des Gens häufiger Alkohol als diejenigen, die dieses nicht aufwiesen.
(Quelle: Stacey, D. u.a., King's College London, Proceedings of the National Academy of Sciences, 2012)

Binge Drinking als imitiertes Verhalten

Der Anstieg exzessiven Alkoholkonsums bei Jugendlichen scheint ein Mode-Phänomen zu sein. Und zwar deshalb, weil junge Menschen das Trinkverhalten ihres sozialen Umfeldes kopieren, wie Forscher der britischen Durham University zeigten. Das Netzwerk sozialer Beziehungen ist danach ein Schlüsselfaktor bei der Verbreitung des Binge-Drinking-Phänomens. Die Forscher befragten 504 junge Erwachsene im Alter von 18 bis 24 Jahren. 16,2 % von ihnen stuften sie dabei als sogenannte „Binge Drinker" ein. Zusätzlich zum eigenen Trinkverhalten wurden die Teilnehmer auch nach dem ihrer Freunde, der Familie und Kollegen beziehungsweise Mitschüler befragt. Danach beschrieben die „Binge Drinker" ihr soziales Umfeld häufiger ebenfalls als Trinker als diejenigen, die nicht zum Rauschtrinken neigten. 85 Prozent der Rauschtrinker berichteten, dass alle, fast alle oder die meisten ihrer Freunde ebenfalls exzessiv Alkohol tranken, aber nur 41 % der Vergleichsgruppe erklärten dies. Umgekehrt hatten nur drei Prozent der Rauschtrinker keine oder kaum exzessive Trinker als Freunde, im Gegensatz zu 22 Prozent der Nichttrinker.

Dabei sei es, so die Forscher, vor allem die Interaktion zwischen sich überschneidenden Bekanntschaften bzw. Freundschaften, die von besonderem Einfluss sei und Ursache für kopiertes Verhalten darstelle. Es handele sich um komplexe Beziehungsnetzwerke, die zur rasanten Verbreitung des Binge-Drinking-Phänomens beitragen. Die Studienergebnisse sind insbesondere für präventive Maßnahmen von Bedeutung. Interventionen, die sich lediglich auf einige wenige, besonders auffällige Jugendliche kon-

Trinken, bis der Arzt kommt *(Foto: Gerd Altmann/pixelio.de)*

zentrierten, seien deshalb weniger erfolgversprechend als weitreichendere Konzepte, die die komplexen Zusammenhänge sozialer Verbindungen berücksichtigten, so die Wissenschaftler. (Quelle: Durham University, „EurekAlert!" 2010)

Rauschtrinken schadet der Gedächtnisleistung

Dass exzessiver Alkoholgenuss zu großen Schäden auch in der Gedächtnisleistung führen kann, davon sind Experten längst überzeugt. Wissenschaftler der britischen Northumbria Universität haben sich genauer mit diesem Aspekt befasst und einen Zusammenhang zwischen jugendlichem Rauschtrinken und Einschränkungen des sogenannten prospektiven Gedächtnisses festgestellt. „Das prospektive Gedächtnis bezeichnet das Zusammenspiel jener kognitiven Fähigkeiten, die daran beteiligt sind, intendierte Handlungen zu planen und sie später zur adäquaten Gelegenheit selbständig zu realisieren" (Stangl-Lexikon für Psychologie und Pädagogik), ist also für die Fähigkeit zuständig, sich an Termine, Ereignisse oder Vorhaben, die in der Zukunft liegen, zu erinnern, z.B. an einen Zahnarzttermin, an die Erledigung einer bestimmten Aufgabe oder die pünktliche Zahlung einer Rechnung. Das Forschungsteam untersuchte 50 Studenten, von denen 21 als Rauschtrinker kategorisiert wurden. Ihnen wurde ein zehnminütiger Video-Clip eines Einkaufsviertel gezeigt. Wenn sie bestimmte Plätze des Ortes wiedererkannten, sollten sie sich an spezifische Aufgaben erinnern. Das Ergebnis zeigte, dass die Rauschtrinker sich an deutlich weniger Kombinationen zwischen Ort und Aufgabe erinnern konnten als die nichttrinkenden Studienteilnehmer. Studienleiter Dr. Tom Heffernan ist davon überzeugt, dass Binge Drinking mit solchen alltäglichen kognitiven Beeinträchtigungen assoziiert ist und dass übermäßiger Alkoholkonsum die neuro-kognitive Entwicklung jugendlicher Gehirne behindern könne. (Quelle: T. Heffernan u.a. „Does binge drinking in teenagers affect their everyday prospective memory?" in: Drug and Alcohol Dependence 109, 2010)

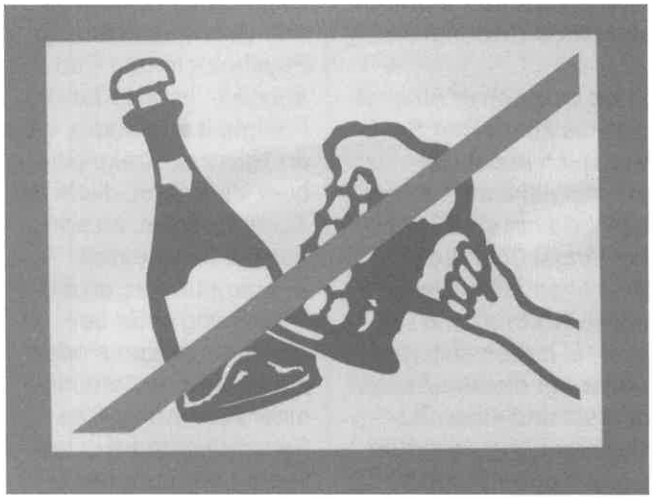
Aber nicht nur die Gehirnleistung sehr junger Menschen leidet unter zügellosen Alkoholexzessen. Forscher der University of Exeter konnten in einer aktuellen Studie den Zusammenhang zwischen unkontrolliertem

Trinkverhalten älterer Menschen und einem erhöhten Demenz-Risiko beobachten. Der für die Studie Verantwortliche Dr. Iain Lang erklärt: „Rauschtrinken wird meist als Thema Jugendlicher behandelt, über seine Folgen im Hinblick auf ein mögliches Demenzrisiko war bisher jedoch nichts bekannt." 5075 Menschen ab einem Altern von 65 Jahren untersuchten die Forscher über einen längeren Zeitraum alle zwei Jahre. Die Forscher fanden heraus, dass bei Teilnehmern, die sich etwa einmal im Monat dem Rauschtrinken hingaben, das Risiko eingeschränkter kognitiver Funktionen um 62 % höher lag als bei Nichttrinkern. Bei älteren Menschen, die mindestens zweimal im Monat exzessiv Alkohol tranken, konnten die Forscher feststellen, dass das Risiko sogar mehr als zweieinhalb mal so hoch war. Der beobachtete Zusammenhang zwischen Rauschtrinken und einem erhöhten Risiko des Rückgangs kognitiver Fähigkeiten beunruhigt die Wissenschaftler, da „es nachweislich eine Verbindung zwischen gestörten kognitiven Fähigkeiten und dem Risiko, an Demenz zu erkranken, gibt", so Dr. Lang. Und er fügt hinzu, dass das Studienergebnis ältere Menschen sowie auch die Ärzte aufmerksam machen müsse und dass Rauschtrinken eben nicht nur für junge Menschen gefährlich sei. Es sei an der Zeit, auch für ältere Menschen entsprechende Interventionen und Hilfsprogramme zur Verfügung zu stellen. (Quelle: Lang, I., Peninsula College of Medicine and Dentistry (PCMD), University of Exeter, Juli 2012)

Gute Beziehung zu den Eltern wirkt präventiv

Jugendliche, die eine tragfähige Beziehung zu ihren Eltern haben, beginnen regelmäßig erst später mit dem Alkoholkonsum und verringern damit auch das Risiko schwerwiegender Alkoholprobleme, so Dr. Emmanuel Kuntsche von der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA). Vergangene Studien haben festgestellt, dass das Alter, in dem Kinder anfangen zu trinken, ein Schlüsselfaktor ist bei der Frage, ob sie irgendwann alkoholbedingte Probleme entwikkeln. Kuntsche konnte belegen, dass eine gute Eltern-Kind-Beziehung wahrscheinlich eine ebenso große Rolle spielt. „Wichtig sind die Umstände, die den ersten Alkoholkonsum begleiten und wie Eltern damit umgehen können." Die Schweizer Forscher

Ohne Alkohol geht es auch *(Foto: Dieter Schütz/pixelio.de)*



befragten 364 Jugendliche insgesamt dreimal innerhalb von zwei Jahren und fanden heraus, dass diejeinigen, die bei der ersten Befragung von frühen Alkoholerfahrungen berichtet hatten, im zweiten Interview noch höheren Konsum offenbarten.

Im dritten Teil der Untersuchung schließlich zeigten sie darüber hinaus ein höheres Risiko alkoholbedingter Probleme. Das bestätigte zunächst die These, dass ein früher Beginn des Konsums von Alkohol auch das Risiko alkoholbedingter Probleme erhöht. Eine genauere Analyse der Daten zeigte jedoch auch die Bedeutung des elterlichen Einflusses. Denn tatsächlich hatten nur die Jugendlichen, die sowohl später mit dem Alkoholkonsum begonnen hatten, als auch eine gute und stabile Beziehung zu ihren Eltern hatten, geringere Alkoholrisiken als ihre gleichaltrigen Studienteilnehmer. Sie konnten mit den Eltern offen über ihre Probleme sprechen und diese respektierten ihre Gefühle. Eltern sollten sich ihrer Bedeutung noch stärker bewusst sein, erklärt deshalb der schweizerische Forscher abschließend. (Quelle: Kuntsche, E. u.a., „The Earlier the More?...", in: Journal of Studies on Alcohol and Drugs, 2009; 70)

Zu einem ähnlichen Ergebnis kamen auch Forscher der Brigham Young University. Sie fragten fast 5000 Jugendliche im Alter zwischen 12 und 19 Jahren nach ihren Trinkgewohnheiten und ihrem Verhältnis zu ihren Eltern. Die Forscher erkannten vier unterschiedliche Erziehungsstile:

- Autoritative Eltern, die einerseits die konsequente Einhaltung von Regeln durchsetzten, aber auch viel Unterstützung und emotionale Wärme zeigten.
- Autoritäre Eltern, die zwar stark kontrollierten und Disziplin forderten, dabei jedoch wenig Halt gaben und sich weniger liebevoll zeigten.
- Verwöhnende Eltern, die zwar viel emotionale Unterstützung boten, den Kindern dabei aber wenig Halt gaben.
- Vernachlässigende Eltern, die sowohl wenig Wärme und Liebe als auch wenig Halt und Unterstützung an den Tag legten.

Die Kinder von Eltern, die einen autoritativen Erziehungsstil pflegten, waren danach im Vergleich zu allen anderen Erziehungsstilen am wenigsten gefährdet, übermäßig Alkohol zu trinken. Die Jugendlichen, die ihre Eltern als autoritär beschrieben, tranken doppelt so häufig Alkohol und Teenager, die von ihren Eltern verwöhnt wurden und deren Eltern sich besonders nachsichtig zeigten, hatten ein fast verdreifachtes Risiko, sich bis zum Vollrausch zu betrinken. „Obwohl der Einfluss Gleichaltriger gerade bei Jugendlichen enorm zunimmt, stimmt es nicht, dass die Eltern keinen Einfluss auf ihre Kinder haben", so der Studienleiter Bahr. Wenn Eltern diesen Einfluss auch in Bezug auf den Alkoholkonsum ihrer Kinder nutzen wollen, so müssen sie sowohl eine unterstützende, zugewandte und liebevolle Haltung einnehmen und zugleich auf Regeln bestehen und diese konsequent umsetzen. (Quelle: Bahr, SJ u.a., „Parenting Style...and Adolescent Heavy Drinking", in: Journal of Studies on Alcohol and Drugs, July 2010)

Sucht im gesellschaftlichen Kontext

Welchen Stellenwert hat die Drogen- und Suchtproblematik eigentlich noch in einer von Krisen geschüttelten Gesellschaft? Wollen wir das Problem noch wahrnehmen und wahrhaben? Oder haben wir uns längst distanziert von dem Phänomen Sucht und schlimmer noch von den Süchtigen?

Distanz schaffen und das Fremde ignorieren
Solange Drogen und Sucht uns nicht selbst betreffen, entsteht eine Distanz zum Fremden. Und das Fremde weckt seit jeher Ängste und Unverständnis. Was uns nicht betrifft, brauchen wir nicht zu verstehen und wir brauchen es nicht an uns heranzulassen. Scham- und Schuldgefühle sind nicht nicht nur Begleiter nahezu jedes Abhängigen, sie verführen auch uns, die weder Suchtkranke kennen noch selbst diesem „dubiosen Kontrollverlust" verfallen sind. Und so stilisiert die Gesellschaft Sucht lieber zum Tabu. So wie wir uns von Tod und Sterben lieber abwenden, meiden wir auch dieses Thema und damit die Konfrontation mit vermeintlicher Schwäche. Denn die ist in Zeiten wie diesen nicht sonderlich gefragt. Wie viel einfacher ist es da doch, die Schuld an der Entstehung von Abhängigkeit denen zuzuschreiben, die ihr verfallen sind.

Schließlich haben sie sich doch dafür entschieden, sich zu berauschen, um möglicherweise vor den Bedingungen zu flüchten, denen wir alle ausgesetzt sind. Aber in eben dieser Gesellschaft leben auch wir und wir schaffen täglich aufs Neue diese Voraus-

setzungen unseres Zusammenlebens, die die Suchtkranken bisweilen nicht mehr aushalten können. Das Fremde ist also gar nicht so fremd, wie wir vermuten oder vielleicht sogar hoffen. Es ist Teil unserer Gesellschaft und niemand ist davor gefeit, in die fatale Spirale aus Rausch und Kontrollverlust hineinzugeraten.

Sucht kostet was

Das führt uns zur Frage der Verantwortung und damit auch zu der trivialen Frage: Wer bezahlt das eigentlich alles? Denn Sucht kostet was. Ihre gesundheitlichen, sozialen und ökonomischen Folgen müssen irgendwie aufgefangen werden. Und die sind enorm. Zunächst sind es die medizinischen Kosten, die entstehen, weil Sucht eine besonders schwerwiegende Erkrankung darstellt, die intensive Behandlung und Therapie benötigt. Hinzu kommen Kosten, die indirekt als Folge etwa kriminellen Verhaltens entstehen.

Unsere Strafvollzugsanstalten sind voll von Menschen, die aufgrund von Verstößen gegen das Betäubungsmittelrecht in Haft sitzen. Weit folgenschwerer sind aber wohl die sozialen Folgen. Wer schwerstabhängig ist, ist nicht arbeitsfähig, nimmt nicht mehr oder nur am Rande am wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Leben teil, Familien zerbrechen, Kinder aus suchtbelasteten Familien sind mit so schweren seelischen und schließlich meist auch körperlichen Belastungen konfrontiert, dass sie die nächste Generation bilden, deren Risiko hoch ist, aus dem sozialen Netz zu fallen. Und die Politik? Sie macht das Thema durch-

Suchtkranken zuhören

(Foto: Heike Irmen/pixelio.de)

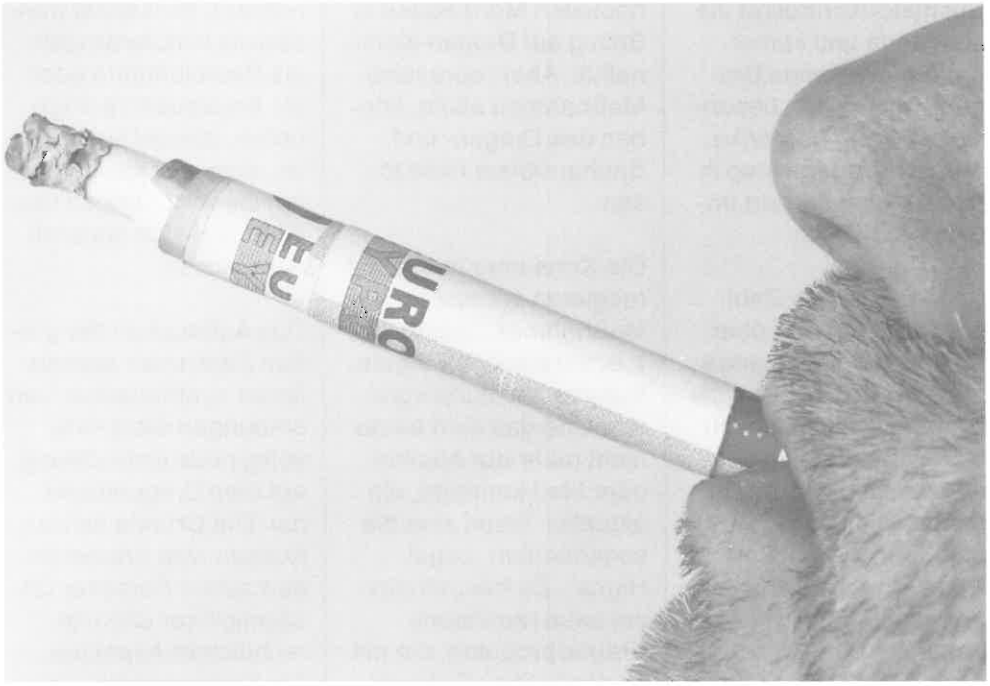
aus zu ihrem, jedoch auffällig häufig in Zeiten, in denen Wählerstimmen generiert werden müssen. Und die gibt es vor allem dann, wenn Ängste und Unsicherheit besonders groß sind. Wenn es jedoch darum geht, tatsächlich zu intervenieren, mit Präventionsprogrammen zu helfen, die teuer sind, auf Dauer angelegt und meist erst langfristig von Erfolg gekrönt sind, dann wird es rasch sehr still. Welcher Politiker bekennt sich schon gerne offen dazu, dass für Menschen, die am Rande der Gesellschaft stehen, Geld locker gemacht werden muss? Und das in Zeiten knapper Kassen, in denen jeder sich selbst der Nächste ist.

Sucht als gesellschaftlich akzeptiertes Verhalten

Und wir leben nicht nur in einer Ellenbogengesellschaft, wir leben zugleich in einer Zeit, deren Maximen Leistung, Erfolg und Äußerlichkeiten sind. Und wir versuchen alle mitzuhalten. Die Verzweiflung, Kraftanstrengung und der Kampf darum verschwinden aber meist hinter den scheinbar so glänzenden Kulissen. Wir ignorieren sie und betrachten lieber ihr Ergebnis. Manch einer jedoch – und es werden täglich mehr – schafft diesen Kraftakt nicht mehr ohne Hilfsmittel. Und so verwundert es kaum, dass es heute zunehmend sogenannte Leistungsdrogen sind, die von immer Menschen gebraucht werden, um nicht aus dem Netz zu fallen, um den Arbeitsplatz nicht zu verlieren und den Schein zu erwecken, der Leistungsträger zu sein, der gesellschaftlich erwartet und gefordert wird.

So führen die neuen Ausprägungen von Schnelllebigkeit und Oberflächlichkeit dazu, dass Suchterkrankungen heute möglichst verdeckt, still und sozial angepasst stattfinden. Es sind nicht mehr die Rebellen früherer Zeiten, die in ihrer exzessiven Heroinsucht auch gegen gesellschaftliche Werte aufbegehrten. Heute sind es die 'sauberen Süchte', die aber nicht weniger verheerend sind. Begriffe wie „Binge drinking" (Rauschtrinken) oder „Alltagsdoping" bestimmen die moderne Suchtthematik. Wenn man bedenkt, dass als Ursachen dieser Süchte Vereinsamung, Überforderung und Anonymisierung angesehen werden, wird klar, dass es sich um typisches Suchtverhalten unserer heutigen Gesellschaft handelt. Und gerade vom exzessiven Alkoholkonsum sind zunehmend die Jüngsten unserer Gesellschaft betroffen. Kaum ein Wochenende vergeht, ohne dass nicht über lebensgefährliche Alkoholvergiftungen von Kindern und Jugendlichen berichtet wird.

Alkoholkonsum aber gilt als gesellschaftlich anerkanntes Verhalten ebenso wie die selbstverständliche Nutzung des Internets oder diszipliniertes Essen. Und die Menschen halten sich an diese Vorgaben, aber einige lösen darüber dann ihre Konflikte und ihre Probleme, denen sie nicht mehr gewachsen sind. Und so kann aus dem Alkoholgenuss schnell die Alkoholsucht werden, aus dem zeitgemäßen Onlineverhalten eine Internetsucht entstehen und sich aus einer trendigen



Sucht kostet was *(Foto: Adel/pixelio.de)*

Diät zuweilen eine ausgewachsene Magersucht entwickeln. Das Fatale daran: Die Menschen drumherum bemerken lange nichts, sind blind für die Auswüchse scheinbar 'normalen' Verhaltens und machen es Betroffenen damit umso schwerer, aus ihrer Sucht herauszufinden.

Diese Suchtformen verschwinden gleichsam im Alltagsgeschehen, richten aber dennoch erheblichen seelischen Schaden nicht nur bei den Betroffenen selbst, sondern auch im sozialen Umfeld an. Das Gefühl der Geborgenheit, früher durch familiären Zusammenhalt vermittelt, wird heutzutage zur Rarität und treibt die Menschen dazu, auf der Suche danach an der Sucht zu scheitern. Statt an familiären Bindungen halten sich Betroffene dann an Verhaltensweisen fest, die ihnen Sicherheit vermitteln sollen, sie aber immer weiter ins Abseits treiben. Sind also die Suchtkranken nicht mehr zu retten oder leben wir in einer suchtkranken Gesellschaft, in der die Voraussetzungen für Abhängigkeitserkrankungen denkbar günstig sind?

Repression, Prävention, Intervention, Resignation?

Justiz und Politik reagieren auf Sucht, indem sie mit Verboten versuchen, den Verkauf und den Konsum von Drogen einzudämmen. Das scheint verständlich, wenn wir sehen, dass Drogenhandel nicht selten mit Gewalt oder Menschen- und Waffenhandel einhergeht. Als drängendes Problem sieht etwa der

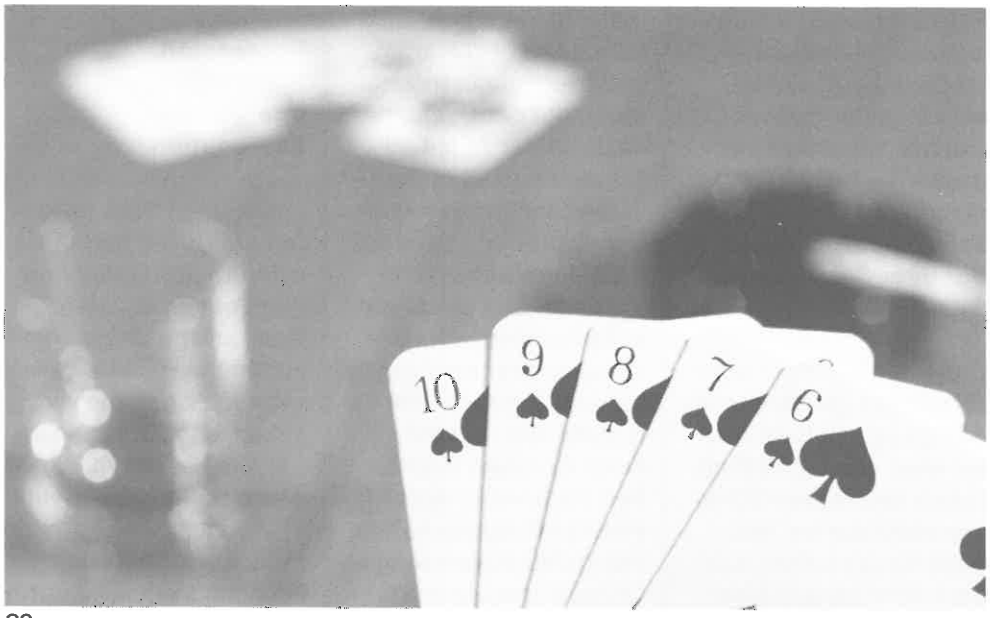
Suchtstoffkontrollrat die steigende und immer brutaler werdende Drogen-Kriminalität, besonders in Zentralamerika, an. Der Drogen-Krieg in Mexiko etwa fordert immer mehr Opfer.

Seit 2006 ist die Zahl der Opfer dort auf über 30.000 Menschen angestiegen. Das scheint die Drogenkartelle nicht zu stören, schließlich verdienen sie mit ihren Drogengeschäften regelmäßig mehr Geld als die Regierungen und so wächst die Zahl der Toten täglich weiter an. Auch El Salvador, Guatemala und Honduras kämpfen mit einer der höchsten Mord-Raten in Bezug auf Drogen-Kriminalität. Aber repressive Maßnahmen allein, können das Drogen- und Suchtproblem nicht lösen.

Die Konsumenten selbst reagieren auf repressive Maßnahmen, indem sie z.B. verstärkt auf legale Substanzen zurückgreifen. Und das sind heute nicht mehr nur Alkohol oder Medikamente, ein aktueller Trend sind die sogenannten „Legal Highs". Es handelt sich um neue rauchbare Kräuterprodukte, die mit synthetischen Cannabinoiden versetzt sind (sogenanntes „Spice"-Phänomen). Im Handel werden die Kräuterdrogen als Raumluftdüfte oder als Badezusätze angeboten, obwohl bekannt ist, dass die Konsumenten die Mischungen rauchen und sich dadurch berauschen.

Das Auftauchen der großen Zahl neuer unregulierter synthetischer Verbindungen stellt eine völlig neue Entwicklung auf dem Drogenmarkt dar. Die Gründe für den Konsum von Kräuterdrogen sehen Forscher tatsächlich vor allem in rechtlichen Aspekten. Die Konsumenten wissen, dass andere illegale Drogen die Gefahr von

Sucht hat viele Gesichter *(Foto: Wandersmann/pixelio.de)*



Drogentests vor allem im Rahmen von Verkehrskontrollen bergen und damit das Risiko etwa des Führerscheinverlustes droht. Nicht wenige befragter Konsumenten hatten bereits Erfahrungen mit solchen Kontrollen und wollen diesen Risiken entgehen, indem sie die „unauffälligen" Kräutermischungen konsumieren. Aber auch die relativ leichte Verfügbarkeit reizt zum Konsum. Bezugsquellen übers Internet bieten Anonymität und machen die Beschaffung im Gegensatz zu anderen illegalen Drogen verhältnismäßig leicht.

Und was ist mit den sustanzunabhängigen Suchtformen (z.B. Spielsucht, Kaufsucht, Arbeitssucht und Esssüchte)? Gesellschaftlich akzeptiertes Verhalten wird nicht bestraft. Und das ist gut so, bedeutet aber nicht, wegzuschauen und die Suchtkranken ihrem Schicksal zu überlassen. Prävention wird immer wichtiger und muss möglichst früh beginnen. Auch wenn vorbeugende Interventionen wenig populär sind, ihr Erfolg nicht direkt sichtbar und für viele banal erscheint, wird es immer wichtiger, Kindern die Möglichkeit zu eröffnen, zu starken und selbstbewussten Jugendlichen und Erwachsenen heranreifen zu können, die selbstsicher nein sagen können zu Drogen und Sucht. Fatal wäre es dagegen, zu resignieren und mit nur scheinbarer Toleranz zu reagieren. Auch Toleranz darf nicht grenzenlos sein, denn die kann schnell auch eine gefährliche Bequemlichkeit und Desinteresse verdecken und dann erheblichen Schaden anrichten.

Wir müssen uns von dem Klischee verabschieden, dass es Süchtigen an moralischen Prinzipien oder an Willenskraft fehlt und dass sie ihren Drogenkonsum einfach dadurch stoppen könnten, dass sie ihr Verhalten ändern. Tatsächlich ist Drogensucht eine komplexe Erkrankung und sie zu beenden braucht sicher mehr als gute Absichten. Wer ernst machen will mit einer Verbesserung der Situation für Suchtkranke, darf nicht den Kampf gegen diejenigen aufnehmen, die selbst Opfer sind. Sie sind nicht nur Opfer der Droge, sondern auch von politischen Entscheidungen, von wirtschaftlichen Interessen und Machtkämpfen. Sie übernehmen in unserer Gesellschaft eine Sündenbockfunktion. Man möchte sie nicht sehen und sich schon gar nicht mit ihren Problemen auseinandersetzen. Wir wissen heute einfach zu viel über die Krankheit Sucht, als dass wir es uns so einfach machen könnten, mit dem moralischen Zeigefinger auf Menschen zu zeigen, die mit den von uns allen mitgestalteten Anforderungen unserer Zeit nicht mehr mithalten können und in die Sucht flüchten.

DIE DROGEN OPFER

Immer wieder fragen Eltern, Erzieher, Pädagogen, wie man die Gefahr des Drogenkonsums bei Kindern und Jugendlichen erkennen kann.

Hier einige Anhaltspunkte:

Sichere Anzeichen gibt es nicht. Kinder und Jugendliche haben zwangsläufig Probleme und Schwierigkeiten, sich mit der Umwelt, den Reifungsprozessen auseinanderzusetzen. Wenn man sich nicht „wohl" fühlt, Probleme hat, sollten sie aufmerken: Es kann sein, daß dann Drogen benutzt werden, aber es ist nicht sicher, daß es so ist.
Auf jeden Fall sollten die Eltern aufmerksam sein wenn sie folgendes feststellen:

- Leistungsabfall in der Schule oder Ausbildung,
- abrupte Beendigung bisheriger Freundschaften, häufig wechselnde Bekanntschaften,
- Aufgabe bisheriger Hobbys — ohne neue zu finden
- Pessimismus, Null Bock,
- psychische oder körperliche Störungen: Mißtrauen, Angstzustände, Interesselosigkeit, Apathie, Kopfschmerz, Neigung zu Schwindel oder Ohnmachten, Herz-, Magen- und Darmbeschwerden.

Natürlich können diese Erscheinungen auch andere Gründe haben:

Das gilt besonders dann, wenn es sich um Überwindung von Pubertätsschwierigkeiten handelt.

Wenn Jugendliche Medikamente missbrauchen

Medikamente passen irgendwie zum Zeitgeist. Sie zeigen ihre Wirkung schnell und ohne großen Aufwand, sie wirken 'clean' und viele kann man heute bequem über das Internet bestellen. Wir leben in einer Gesellschaft, die die Vorteile von Tabletten zu schätzen weiß. Gegen und für alles scheint es die richtige Pille zu geben. Können wir nicht schlafen, gibt es dagegen Schlaftabletten.

Fühlen wir uns zu dick, nehmen wir lieber Schlankheitspillen ein, als ein mühsames und zeitaufwändiges Sportprogramm zu absolvieren. Haben wir Kopfschmerzen, so nehmen wir Schmerztabletten, und fühlen wir uns nicht fit, konzentriert oder schön genug, so können wir aus dem riesigen Katalog trendiger Life-Style-Substanzen das passende Mittel wählen.

Und es werden immer mehr Jugendliche, die auf die Wirkung von Medikamenten zählen. Besonders die USA sind von diesem Phänomen betroffen. Fast acht Prozent der Jugendlichen im Alter von 12 bis 17 haben dort im Jahr 2010 verschreibungspflichtige Medikamente aus nichtmedizinischen Gründen konsumiert, so das National Institute on Drug Abuse (NIDA).

Jugendliche veranstalten dort sogar sogenannte "Pharm Parties", zu denen die Gäste verschiedenste Pillen mitbringen, die dann in Schüsseln oder Tüten gefüllt werden, in die nach Belieben hineingegriffen wird. So entsteht ein gefährlicher Medikamentencocktail, der umso gefährlicher wird, wenn

zusätzlich Alkohol getrunken wird.

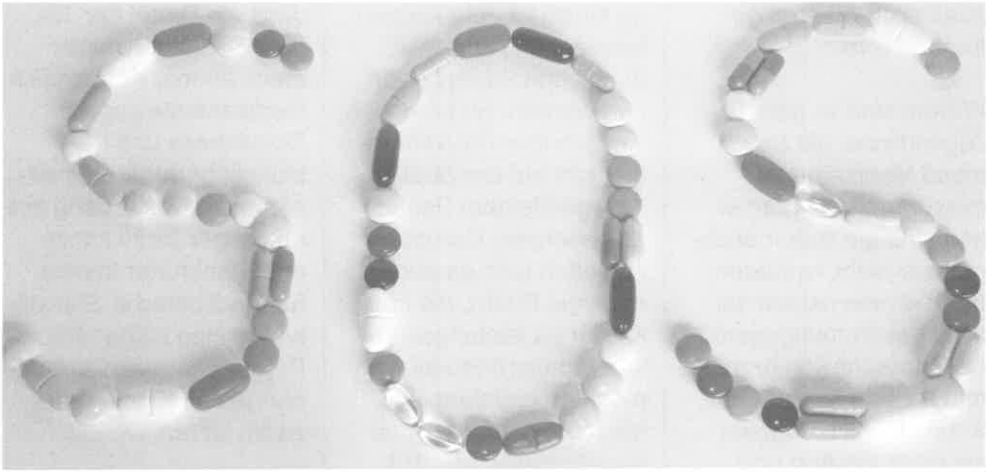
Warum sind es gerade Jugendliche, die zunehmend Medikamente missbrauchen? Zum einen sind sie sich manchmal gar nicht im Klaren darüber, wie riskant der nicht bestimmungsgemäße Gebrauch von Arzneimitteln sein kann. Schließlich verschreibt sie doch ein Arzt und dann können sie doch nicht gesundheitsgefährdend sein. Und schon gar nicht gehen sie davon aus, dass nicht verschreibungspflichtige Medikamente schädlich sein oder gar süchtig machen können.

Jugendlichen fehlt beim Missbrauch von Medikamenten häufig das Unrechtsbewusstsein. Sie haben nicht das Gefühl, dass sie illegal Drogen konsumieren, wenn sie sich hochwirksame Medikamente vom Apotheker oder vom Arzt geben lassen. Und wer es darauf anlegt, sich mit Tabletten zu berauschen, dem stehen heute im Internet, ein Medium, das insbesondere junge Menschen selbstverständlich nutzen, Tür und Tor offen. Dort ist nahezu alles zu haben und rezeptpflichtige Medikamente können bequem und anonym auch ohne Rezept geordert werden. So brauchen sie sich ihre Rauschmittel nicht auf der Straße bei irgendeinem Dealer zu besorgen. Gar nicht so selten sind es aber auch die Eltern, die ihre Kinder zu leistungsstarken Schülern trimmen möchten und dann auf Medikamente, die etwa Konzentration und Aufmerksamkeit steigern sollen, zurückgreifen und sie ohne Bedenken ihren Kindern verordnen.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (DHS) geht von 1,4 bis 1,8 Millionen Medikamentenabhängigen in Deutschland aus und auch hierzulande sind unter ihnen immer mehr Kinder und Jugendliche. Immer höhere Anforderungen schon in der Grundschule, immer mehr Termine in der Freizeit und immer höhere Erwartungen der Eltern, all dies setzt Kinder schon viel zu früh unter Druck. Wenn solche Stressfaktoren dann auch noch durch die Einnahme von Medikamenten „weggeschluckt" werden, ist die Tablettensucht schon bei den Jüngsten nicht mehr weit. So verwundert es kaum, dass ein Drittel der 12- bis 17-Jährigen mindestens einmal wöchentlich Medikamente gegen Schulstress und Leistungsüberforderung einnimmt. Schon Anfang der neunziger Jahre zählte das Frankfurter Institut für Medizinische Statistik knapp eine halbe Million Psychopharmaka-Verordnungen für Kinder unter zwölf Jahren.

Der Weg zur „Tablettensucht" beginnt damit, dass eine Tablette eine angenehme Wirkung hat. Man kann etwa nach einer Schlaftablette endlich mal wieder richtig durchschlafen und ist nach Einnahme der Schmerztablette endlich die quälenden Kopfschmerzen los. Damit man sich in der nächsten Nacht nicht ruhelos im Bett wälzt, nimmt man wieder eine. Und damit die Kopfschmerzen sich bloß gar nicht wieder einstellen, nimmt man schon prophylaktisch das Medikament.

So wird das Schlucken zur Gewohnheit. Die Betroffenen wissen zu diesem Zeitpunkt schon gar nicht mehr, ob sie die Tablette eigentlich brauchen oder nicht. Sie wollen es aber nicht auf einen Ver-



Medikamentenabhängige brauchen Hilfe *(Foto: Andrea Damm/pixelio.de)*

such ankommen lassen und sind fest überzeugt: Sie brauchen die Tablette! Einige Tablettensüchtige kommen auf 30 bis 40 Schmerztabletten am Tag, viele auf 5 bis 20. Durch die langsame Ausscheidung der eingenommenen Dosis kann es bei täglicher Gabe schon vom zweiten Tage an zur Anhäufung im Körper kommen.

Nach regelmäßiger Einnahme entwickelt sich eine Toleranz gegenüber dem Medikament und eine seelische, oft auch eine körperliche Abhängigkeit. Hat sich eine Toleranz entwickelt, muss der Patient die Dosis erhöhen. Das Problem gerade bei Schmerzmitteln im Bereich der Selbstmedikation besteht darin, dass eine ärztliche Kontrolle nicht stattfindet. Da viele Medikamente ohne Verschreibung zu haben sind, wird damit meist automatisch Harmlosigkeit assoziiert. Die in den Beipackzetteln genannten Nebenwirkungen und Dosierungsanleitungen werden dann häufig ignoriert. Es gibt verschiedene Medikamentengruppen, die süchtig machende Stoffe enthalten. Das sind nach Angaben der DHS u.a.: Schmerzmittel, Hustenmittel, Schlafmittel, Beruhigungsmittel, Aufputschmittel.

Aber es geht gerade bei Jugendlichen nicht nur um Schmerzlinderung oder Schlafprobleme, sondern verstärkt auch um die Sehnsucht, leistungsstark, fit und schön zu sein. Die Pharmaindustrie macht sich solche Erwartungen zunutze und entwickelt und vermarktet Pillen, die das Bedürfnis nach Perfektionismus stillen sollen. Und der Markt boomt, denn die Vorstellung, einfach und schnell scheinbare Unzulänglichkeiten loszuwerden, ist verlockend.

Die Substanzen werden auch „Life-Style-Drogen" oder „Smart Drugs" genannt, weil sie dem Konsumenten Schönheit und Gesundheit versprechen, angeblich das Altern aufhalten können, sie sollen die mentale Leistungsfähigkeit erhöhen, versprechen Coolness und Potenz. Sie liegen also voll im Trend. „Smart Drugs" sind synthetische Substanzen, die im Chemie-Labor hergestellt werden und durch die natürliche Stoffe kopiert werden. Vit-

amine, Hormone, aber auch bestimmte Kräuter überschwemmen inzwischen als Lifestyle-Drogen den Markt. Dabei sind die Pillen im besten Fall nicht nur nutzlos, sondern meist gefährlich. Und selbst die Weltgesundheitsorganisation (WHO) sowie die amerikanische Arzneimittel-Behörde FDA (Federal Drug Administration) warnen inzwischen vor dem Konsum dieser verlockenden Medikamente. Die Wirkungen und Nebenwirkungen sind nämlich noch gar nicht hinreichend erforscht.

Gefährlich wird es, wenn sogar hoch wirksame und verschreibungspflichtige Medikamente als „Smart Drugs" vermarktet werden wie etwa Aufputschmittel, Schmerzmittel, Muskelaufbaumedikamente oder Potenzmittel wie Viagra. Diese Mittel können dann schwerwiegende Nebenwirkungen haben. So werden z.B. Wirkstoffe gegen Epilepsie angeboten, die dann gegen Konzentrationsschwierigkeiten wirken sollen. Das Anti-Epileptikum hat aber starke Nebenwirkungen, die zu Benommenheit, Bewegungsstörungen und Orientierungslosigkeit führen können und die bei Überdosierung sogar tödlich sein können. Beliebt sind auch einige Antidepressiva, die Selbstbewusstsein und Extrovertiertheit steigern sollen. Sogar Medikamente gegen die Parkinson-Krankheit finden ihren Weg zu interessierten Konsumenten, die den Alterungsprozess im Gehirn aufhalten und damit ihre mentale Leistung erhöhen wollen. Zusätzlich werden vor allem Medikamente gegen Haarausfall, Übergewicht und Potenzverlust geordert.

Die Bezeichnung „Smart Drugs" trägt dazu bei, dass Konsumenten allzu unvorsichtig und naiv mit den Substanzen umgehen und selten überhaupt an Nebenwirkungen denken. Den meisten ist gar nicht bewusst, dass sie hochwirksame Medikamente einnehmen. Wenn es um schönes und gesundes Aussehen geht, sind plötzlich alle Zweifel vergessen. Zweifel sind aber angebracht, wenn Substanzen jüngeres Aussehen, Vitalität und Schönheit durch die einfache Einnahme von Pillen versprechen.

Um perfektes Aussehen geht es auch vielen jungen Männern, die in Fitnessclubs ihre Körper stählen. Immer häufiger konsumieren die Muskelfanatiker jedoch anabole Steroide, um noch schneller den perfekten Body zu formen. Anabole Steroide sind künstlich hergestellte Hormone und haben Testosteron-ähnliche Effekte (Vertiefung der Stimme, Wachstum, die Entwicklung der Körperbehaarung, aber auch Steige- rung des Aggressionspotenzials).

Die Mittel sind unter einigen Athleten sehr beliebt, weil sie den Muskelaufbau stimulieren und Ausdauer und Kraft verbessern sollen. Anabole Steroide haben jedoch auch schwerwiegende physische und psychische Nebenwirkungen (z.B. gestörtes Wachstum, erhöhtes Risiko für Herzkrankheiten, Sterilität, Stimmungsschwankungen, Aggression und Depression, extreme Gefühle von Misstrauen oder Angst (Paranoia) oder Schlafstörungen). Dass viele Anhänger des Muskeltrends um die Gefahren durchaus wissen, zeigen ihre Konsummuster. Sie erhöhen und verringern die Dosis in regelmäßigen Abständen und hoffen so,

dass sich ihr Körper von der Droge wieder erholen kann. Einige geben zu, Anabolika zu konsumieren, sie würden sie aber nur für eine Saison nehmen und dann wieder absetzen. Leider vergessen oder verdrängen sie dabei, dass die Substanzen süchtig machen können und ein Ausstieg nicht so leicht ist, wie sie vielleicht zunächst annehmen. Zudem sind sie schnell von der wachsenden Muskelmasse begeistert und können nur schwerlich auf ihren gestählten Körper verzichten. In Fitness-Studios nimmt die Zahl der Konsumenten anaboler Steroide zu. Hier spielen vor allem Äußerlichkeiten eine Rolle. Die Studio-Besucher vergleichen ihre Körper und so entsteht ein Konkurrenzkampf, der weniger mit sportlicher Leistung zu tun hat, sondern vielmehr das Ziel verfolgt: Wer schöner ist und mehr Muskeln hat, der ist fit, der ist 'in' und liegt im Trend. Dabei werden Gesundheitsschäden gerne außer Acht gelassen.

Medikamente sind für junge Menschen manchmal der vermeintlich einfachste Weg, mithalten und dem Druck, der tagtäglich auf ihnen lastet, standhalten zu können. Was sie tatsächlich brauchen, sind Alternativen und ist die Sicherheit, auch mit ihren Schwächen toleriert zu werden. Denn nur weil der Konsum von Medikamenten heute sozial akzeptiert ist, ist eine daraus möglicherweise resultierende Abhängigkeit nicht weniger schmerzhaft und verheerend als jede andere Suchterkrankung auch.

Trend: Medikamente für eine bessere Gehirnleistung *(Foto: Gerd Altmann/pixelio.de)*

Macht Armut süchtig oder die Sucht arm?

Etwa jede/r Fünfte (19,9 %) in Deutschland – das sind rund 16 Millionen Menschen – war 2011 von Armut oder sozialer Ausgrenzung betroffen (2010: 19,7 %). Das ist das Ergebnis der Erhebung LEBEN IN EUROPA 2011, wie das Statistische Bundesamt (Destatis) mitteilt. Steigt für diese Menschen auch ihr Risiko, suchtkrank zu werden? Die Wechselbeziehung zwischen Armut und Sucht ist nicht so eindeutig, wie die meisten von uns zunächst vermuten. Empirische Studien belegen zwar, dass eine Reihe von Einstellungen, Verhaltensweisen und Bedingungen, die in Verbindung mit Drogenkonsum stehen, direkt auch mit Armut zusammenhängen. Dabei stehen sich jedoch zwei unterschiedliche Darstellungen eines Ursache-Wirkungszusammenhangs gegenüber. Einerseits kann nämlich festgestellt werden, dass Suchterkrankungen in die Armut führen können, während andererseits auch umgekehrt Armutsbedingungen Ursache für eine Drogensucht sein können. Und möglicherweise zeigen neue Drogentrends sogar, dass heute möglicherweise schon die Angst vor Armut Ursache für eine Suchtentstehung sein kann.

Dafür müssen wir aber zunächst wissen, wie Armut denn eigentlich genau zu definieren ist, denn Armut ist eine komplexe Kategorie, die mehr als den bloßen Mangel an Geld und materiellen Gütern umfasst und schwer zu messen ist. Die materielle Armut beschreibt die Unterversorgung mit Nahrung, Wohnung, Kleidung und auch Geld. Die immaterielle Armut umfasst dagegen auch soziale und kulturelle Aspekte und

Sucht kann auch den finanziellen Ruin bedeuten *(Foto: Uschi Dreiucker/pixelio.de)*

Werte, den Mangel an Bildung und Gesundheitsfürsorge. Zu einem relativen Armutsbegriff gehört zudem die soziale Ausgrenzung, die aufgrund der fehlenden Verfügbarkeit materieller Güter entsteht (fehlende Mitsprache und gesellschaftliche Teilhabe). Arme Menschen sind Menschen am unteren Rand eine Hierarchie sozialer Schichten. Ein solches System ist gekennzeichnet durch ungleiche Verteilung der Ressourcen und Einkommen und auch durch Unterschiede in Status, Lifestyle, Lebenschancen und Werten. Armut wird mit instabilen zwischenmenschlichen Beziehungen, Entfremdung von der Gesellschaft, mit Gefühlen der Hilflosigkeit und Einsamkeit, mit schlechten Schulleistungen, Arbeitslosigkeit, mit vermehrten psychischen Erkrankungen und mit höheren Sterblichkeitsraten in Verbindung gebracht.

Eine Suchterkrankung verhindert den Zugang zu materiellen und immateriellen Ressourcen:
Sucht ist nicht immer Ursache für Armut, kann jedoch das Armutsrisiko erhöhen. Eine Suchterkrankung bewirkt nämlich weit mehr als physische und psychische Gesundheitsschäden. „Die Abhängigkeit verengt Lebenschancen." Wer von einer Substanz oder auch einem Verhalten (z.B. bei der Kaufsucht, Spielsucht, Sportsucht) abhängig ist, hat bald Probleme, den Tagesablauf so zu strukturieren, dass die für einen funktionierenden Lebensalltag notwendigen Aspekte wie Beruf, Familie oder Freundeskreis angemessen berücksichtigt werden können. Denn Süchtige müssen ihren Tagesablauf der Droge bzw. dem süchtigen Verhalten anpassen.
Ein 'Junkie' etwa, der stets auf der Suche nach dem nächsten 'Druck' ist, sich das Geld für die teuren Drogen beschaffen muss, hat kaum Chancen, einer geregelten Arbeit nachzugehen. Aber auch Alkoholiker geraten beruflich an ihre Grenzen. Sie können ihre Sucht wahrscheinlich zwar länger verheimlichen als der typische Heroinabhängige, dennoch erkennen Kollegen oder Arbeitgeber meist irgendwann die Symptome der Sucht. Die Arbeitsleistung und die Motivation lassen nach. Es droht der Verlust des Arbeitsplatzes, der weitere Probleme nach sich zieht. Probleme der Wohnungssituation, wenn die Miete nicht mehr bezahlt werden kann, enden im schlimmsten Fall in der Wohnungslosigkeit.

Haben Suchtkranke noch die Kraft, sich an entsprechende Ämter oder Hilfseinrichtungen zu wenden, was für physisch und psychisch belastete Abhängige eher schwierig ist, haben sie zwar die Chance, eine Wohnung zu erhalten, dennoch geht

damit auch der soziale Abstieg einher. Junge Menschen, die über Bildung und Ausbildung ihren beruflichen Platz in der Gesellschaft erst finden müssen, haben mit einer Suchterkrankung erhebliche Probleme, einen beruflichen und damit auch finanziellen und sozialen Status zu erreichen, denn Sucht verhindert Bildung. Und auch im sozialen Umfeld entstehen Probleme. Soziale Kontakte werden vernachlässigt, Konflikte und Probleme nehmen zu, Ausreden, Lügen und Aggressionen bestimmen nicht selten die Kommunikation. Letztlich führt die Drogen- bzw. Verhaltenssucht die meisten Abhängigen irgendwann in die soziale Isolation. Diese Entwicklung betrifft sowohl den schwerstabhängigen Heroinsüchtigen als auch Alkoholiker, aber sogar Magersüchtige kennen diesen Teufelskreis, der oft in leidvoller Einsamkeit endet. Das Suchtmittel wird zum Lebensinhalt. Dabei sind die Entwicklungen bei jeder Suchtform sicher unterschiedlich, führen mal schneller und mal langsamer oder auch in verschiedene Bereiche der Armut. Von Spiel- und Kaufsüchtigen wissen wir, dass viele von der Sucht- in die Schuldenfalle abgleiten. Wenn nämlich, wie bei Drogensüchtigen, irgendwann die „Dosis" zunehmend erhöht werden muss, der Spiel- oder Kaufwahn außer Kontrolle gerät, wir mehr Geld in die Spielautomaten gesteckt bzw. mehr Geld beim Shopping ausgegeben, als die Betroffenen tatsächlich zur Verfügung haben. Alkoholiker dagegen haben selten Probleme, ihre Sucht zu finanzieren, geraten dafür möglicherweise schneller in die soziale Isolation, erleben früher Konflikte am Arbeitsplatz oder im familiären Umfeld. Wer dagegen heroinabhängig ist und sich in bestimmten Drogenszenen bewegen muss, um überhaupt an die Drogen zu gelangen, lebt mit dem Risiko, in diesem Milieu auch in die Kriminalität abzurutschen.

Armut macht krank – auch suchtkrank:
Aber möglicherweise kann die Entwicklung auch den umgekehrten Weg finden, indem nämlich Armut eine Suchtentstehung begünstigen kann. Armut führt die Menschen in die soziale Isolation. Die Möglichkeiten, am gesellschaftlichen Leben teilzuhaben, sind stark eingeschränkt. Daraus entstehen Frust, Depressionen und Einsamkeit – alles potentielle Ursachen der Suchtentstehung. Da Armut in den meisten Fällen mit Arbeitslosigkeit verknüpft ist, können wesentliche menschliche Bedürfnisse, nämlich die nach sinnstiftender Beschäftigung, bei armen Menschen nicht gestillt werden. Es entstehen zeitliche Freiräume, die nicht gefüllt werden können. Langeweile und Unzufriedenheit können dann den Boden für den Griff zur Droge, zu Medikamenten oder zum Alkohol bereiten:

Die Sucht als Bewältigungsstrategie und Kompensation für Probleme und Konflikte, die Folge der Armut sind. Gerade für junge Menschen, die naturgemäß das Risiko suchen, voller Energie sind und Neues erleben und entdecken möchten, sind Langeweile und beschäftigungslose Zeiten bedenklich. Sogenanntes „Chillen" oder „Abhängen" in Gruppen werden dann zum Ersatz. Wenn die Gleichaltrigengruppen (Peergroups) dann über Drogen oder Alkohol ihre natürliche Neugier befriedigen, kann aus dem Probierkonsum manch-

mal schnell eine Abhängigkeit werden.

Neue Suchtformen betreffen neue soziale Schichten:
Nun müssen wir aber bei der Diskussion um den Zusammenhang zwischen Armut und Sucht auch neue Drogen-und Suchttrends berücksichtigen. Denn sowohl der Weltdrogenbericht als auch aktuelle europäische und deutsche Untersuchungen belegen, dass sich ein starker Trend weg von den klassischen Drogen wie Heroin hin zu synthetischen Drogen entwickelt. Sogenannte Neuroenhancer, Leistungsdrogen, Smart Drugs, aber auch Kokain sind die angesagten Drogen der westlichen Industriegesellschaften, in denen Manager, Studenten, aber auch angestellte Arbeiter mit der Schnelllebigkeit und dem Leistungsdruck mitzuhalten versuchen.

Armut macht krank – auch suchtkrank *(Foto: Matthias Balzer/pixelio.de)*

Es sind zunehmend also nicht die von Armut betroffenen Menschen, die Frust und Druck mit süchtig machenden Substanzen kompensieren. Es sind die Menschen, die in der Mitte oder gar am oberen Rand der Gesellschaft leben. Und sie treibt letztlich nichts anderes als die Angst davor, aus dem Netz zu fallen, an den Rand gedrängt zu werden, arm zu werden. So wird der Ursache-Wirkungszusammenhang zwischen Armut und Sucht gleichsam vorverlagert. Es scheint nicht mehr die Armut zu sein, die Sucht verursacht, oder die Abhängigkeit, die in die Armut führt, sondern schon die Angst vor der Armut, vor sozialer Ausgrenzung, die zur Sucht führen kann.

Aktuelle Zahlen zur Drogenproblematik in Deutschland und Europa

Die deutsche und europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD sowie EBDD) haben nun ihre aktuellen Jahresberichte vorgestellt, in denen sie über aktuelle Tendenzen, Zahlen und Aktivitäten im Bereich illegaler Drogen berichten.

Jahresbericht der EBDD

Heroin — weniger neue Konsumenten und knapperes Angebot: Europaweit sank die Zahl der Personen, die sich wegen problematischen Heroinkonsums erstmals einer spezialisierten Drogenbehandlung unterzogen haben, von 51.000 im Jahr 2005 auf 46.000 im Jahr 2010, nachdem 2007 mit 61.000 Personen der Höchststand verzeichnet worden war. Auch der 2009 beobachtete Rückgang der Zahl der Straftaten im Zusammenhang mit Heroin setzte sich 2010 fort. Nach wie vor ist der größte Anteil drogenbedingter Krankheiten und Todesfälle in der EU zwar auf den Konsum von Heroin zurückzuführen, die EBDD berichtet jedoch, dass sich die Lage etwas entspannt habe. Im Jahresbericht 2012 zum Stand der Drogenproblematik in Europa, der im November in Lissabon veröffentlicht wurde, ist zu lesen: „Es ist zunehmend davon auszugehen, dass allmählich eine neue Ära anbricht, in der Heroin in der europäischen Drogenproblematik eine weniger zentrale Rolle spielt.“ Immer häufiger werde, so der Bericht weiter, festgestellt, „dass in Teilen Europas die Zahl der Neueinsteiger in den Heroinkonsum zurückgegangen ist, sich

die Verfügbarkeit der Droge verringert hat und in einigen Ländern vor kurzem akute Engpässe aufgetreten sind."

Veränderte Muster des problematischen Drogenkonsums:
Laut EBDD könnte ein Zusammenhang zwischen Veränderungen der Verfügbarkeit von Heroin in Europa und einer Veränderung der Muster des Drogenkonsums bestehen. Einige europäische Länder berichten, dass ein hoher Prozentsatz der Personen, die sich in Behandlung begeben, heute andere Opioide als Heroin als Primärdroge angibt. Mehr als drei Viertel der Personen, die sich etwa in Estland einer Behandlung unterziehen, geben das synthetische Opioid Fentanyl als Primärdroge an, das in seiner Wirkung weitaus stärker ist als Heroin und bei dem es besonders häufig zu Überdosierungen mit Todesfolge kommt.

Injizierender Drogenkonsum geht weiter zurück: Die Angaben von in Behandlung befindlichen Patienten deuten weiterhin auf einen Rückgang des injizierenden Opioidkonsums, insbesondere des injizierenden Heroinkonsums, in Europa hin. Eine Zehn-Jahres-Analyse, die den Zeitraum 2000-2009 umfasste und Trends bei Heroinkonsumenten betraf, die sich in Behandlung begaben, zeigt zum Beispiel, dass sich der Anteil der Personen, die injizierenden Konsum angaben, in den meisten europäischen Ländern verringert hat. Besonders deutlich ist diese Entwicklung in den westlichen EU-Mitgliedstaaten und unter den Erstpatienten erkennbar. Nach Einschätzung der EBDD sank der Anteil der injizierenden Heroinkonsumenten an den Erstpatienten innerhalb eines Jahrzehnts von mehr als der Hälfte (58 %) auf etwa ein Drittel (38 %) im Jahr 2009.

Zahl der gemeldeten HIV-Neuinfektionen unter injizierenden Drogenkonsumenten erneut niedrig: In den vergangenen zehn Jahren konnte die EU bei der Bekämpfung von HIV-Infektionen unter injizierenden Drogenkonsumenten Fortschritte verzeichnen. Wie aus den jüngsten europäischen Daten hervorgeht, sinkt die Zahl der neu gemeldeten HIV-Fälle in Europa stetig und erreichte mit 2,54 Neuerkrankungen pro 1 Million Einwohner (schätzungsweise 1192 neue Fälle im Jahr 2010) einen neuen Tiefststand. In einzelnen Ländern ist die Situation dennoch besorgniserregend: In Griechenland etwa schnellte die Zahl der neu diagnostizierten HIV-Infektionen unter injizierenden Drogenkonsumenten infolge einer örtlich begrenzten, aber großen Epidemie unter injizierenden Konsumenten in Athen von schätzungsweise 9-19 Fällen pro Jahr bis 2010 auf 241 neue Fälle im Jahr 2011 hoch. In Rumänien stieg die Zahl der Neuerkrankungen im selben Zeitraum von 1–6 Fällen auf 114 Fälle.

Häufung von Milzbrand bei Heroinkonsumenten:
Eine andere potentiell schwerwiegende und sogar lebensgefährliche Folge des injizierenden Konsums können bakterielle Infektionen sein. Ein Thema im Jahresbericht der EBDD ist der jüngste Ausbruch von Milzbrand hauptsächlich unter injizierenden Heroinkonsumenten (wir berichteten in Ausgabe: XI/12). Infolge des Ausbruchs im Jahr 2012 lei-

Immer weniger injizierende Drogenkonsumenten *(Foto: Jens Goetzke/pixelio.de*

teten EBDD und ECDC (European Centre for Disease Prevention and Control) gemeinsam eine rasche Risikobewertung ein. Darin wird die Schlussfolgerung gezogen, dass für Heroinkonsumenten die Gefahr einer Infektion mit dem Bakterium „weiterhin besteht". Die Frühwarnnetze der Agenturen sind gegenwärtig in Alarmbereitschaft, was neue Fälle betrifft, zugleich wurde die Überwachung intensiviert.

Drogenkonsum in europäischen Strafvollzugsanstalten: In der Europäischen Union sitzen schätzungsweise 635.000 Personen in Strafvollzugseinrichtungen ein. Studien belegen, dass Drogenprobleme unter Häftlingen weitaus verbreiteter sind als in der Gesamtbevölkerung. Während zum Beispiel weniger als 1% der Gesamtbevölkerung zu irgendeinem Zeitpunkt im Leben Heroin ausprobiert hat, betrug die Lebenszeitprävalenz bei Strafgefangenen in acht von 13 Ländern 15 % bis 39 %. Zwar konsumieren manche Häftlinge keine Drogen bzw. schränken ihren Drogenkonsum während der Haft ein, doch fangen andere erst mit dem Konsum an oder gehen zu schädlicheren Verhaltensweisen über (z. B. gemeinsame Benutzung von Spritzbesteck). In vielen Gefängnissen herrschen Überfüllung, mangelnde Hygiene und eine schlechte Gesundheitsversorgung, was zum allgemein schlechten Gesundheitszustand von Gefängnisinsassen beiträgt. Laut Bericht haben viele Länder die Betreuungsmaßnahmen im Strafvollzug ausgebaut, darunter insbesondere die opioidgestützte Substitutionsbehandlung. Nur selten wird jedoch in Gefängnissen ein Betreuungsstandard angeboten, der dem allgemeinen Standard in der jeweiligen Gesellschaft entspricht oder damit vergleichbar ist.

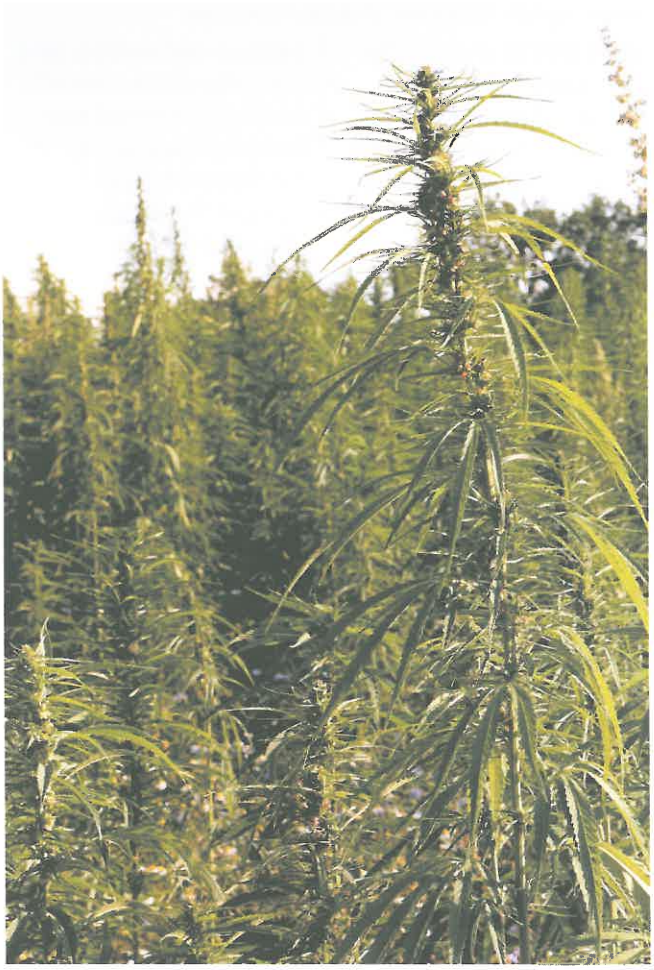
Europa gehört heute zu den großen Cannabisproduzenten: Europa ist nicht mehr nur ein wichtiger Cannabiskonsument, sondern gehört inzwischen auch zu den wichtigen Produzenten von Cannabis, der beliebtesten illegalen Droge. Im Jahresbericht

ist von einer deutlichen Verschiebung auf dem europäischen Cannabismarkt die Rede, die sich in einer allgemeinen Tendenz zur „Importsubstitution" (innerhalb der Grenzen Europas angebautes Cannabis ersetzt importierte Cannabisprodukte) manifestiert. Aus 29 der 30 Berichtsländer liegen Meldungen über den Anbau von Cannabiskraut (Marihuana) vor. Etwa 80,5 Millionen Europäer (zwischen 15 und 64 Jahren) haben Cannabis schon einmal probiert, davon ca. 23 Millionen in den letzten zwölf Monaten. Die neuesten europäischen Daten bestätigen die in den vorherigen Jahresberichten der EBDD festgestellte allgemeine Stabilisierung bzw. sinkende Tendenz des Cannabiskonsums junger Erwachsener (zwischen 15 und 34 Jahren) in den vergangenen zwölf Monaten. Sorge bereiten nach wie vor die etwa drei Millionen Europäer (zwischen 15 und 64 Jahren), die die Droge immer noch täglich konsumieren (rund 1 % der europäischen Erwachsenen). Insgesamt ist festzustellen, dass durch stabile Werte hervorgerufener Optimismus durch die Erkenntnis getrübt wird, dass diese Droge nach wie vor ein ernsthaftes Problem für die öffentliche Gesundheit darstellt. Ungefähr 25 % der Patienten, die sich einer Drogenbehandlung unterziehen, nennen Cannabis als ihre Primärdroge.
(Quelle: Pressemitteilung der EBDD, „Jahresbericht 2012 zum Stand der Drogenproblematik in Europa")

Bericht der DBDD

Der REITOX-Bericht (Réseau Européen d'Information sur les Drogues et les Toxicomanies), erstellt für die EBDD, stellt neue Entwicklungen, Trends und Hintergrundinformationen zur Drogensituation (2011/2012) in Deutsch-

Europa gehört mittlerweile zu den wichtigsten Cannabisproduzenten *(Foto: Peter Franz/pixelio.de)*



land durch die Deutsche Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD) vor und konzentriert sich dabei weitgehend auf illegale Drogen.

Drogenkonsum in der Bevölkerung:
Etwa 25 % der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland hat laut DBDD-Bericht Erfahrungen mit Drogen. Im letzten Jahr vor dem Jahresbericht haben unverändert zu vorangegangen Jahren rund 5 % der Erwachsenen Drogen konsumiert. Neben der am häufigsten konsumierten Droge Cannabis waren dies vor allem Kokain, Amphetamine, Ecstasy und berauschende Pilze („Magic Mushrooms"). Eine immer geringere Rolle spielen auch hierzulande harte Drogen wie Heroin, LSD und Crack. Obwohl 17,6 % der 12- bis 17-jährigen Jugendlichen schon einmal eine illegale Droge angeboten wurde, haben „nur" 7,2 % der Jugendlichen sie tatsächlich probiert. Und in den letzten 12 Monaten vor der Befragung (durch die Drogenaffinitätsstudie (DAS) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)) haben insgesamt 4,9 % der jungen Menschen zwischen

12 und 17 Jahren eine illegale Droge konsumiert. Geringer ist die Zahl derjenigen, die regelmäßig illegale Drogen konsumiert (0,9 %). Wesentlich häufiger werden 18- bis 25-Jährigen illegale Drogen angeboten. 65,1 % der jungen Erwachsenen haben das schon erlebt. Knapp 40 % von ihnen haben in ihrem Leben schon einmal illegal Drogen konsumiert, 14,3 % in den letzten 12 Monaten. 3,7 % tun dies regelmäßig, wobei mehr junge Männer als Frauen betroffen sind.

Cannabis:
Nach wie vor ist Cannabis die illegale Droge in Deutschland und Europa, die am häufigsten konsumiert wird. Bei den Jugendlichen und jungen Erwachsenen ist das Konsumverhalten im Vergleich zu den Vorjahren konstant geblieben. Etwa 5 % der 12- bis 17-Jährigen konsumierten im vergangenen Jahr Cannabis (12-Monats-Prävalenz). Von erheblicher Bedeutung ist Cannabis auch im Suchthilfesystem. Ein Drittel der Personen, die wegen Drogenproblemen 2011 eine Suchtberatungsstelle aufsuchten, wiesen einen problematischen Cannabiskonsum auf. Viele von ihnen fangen bereits im Teenager-

Alter mit dem Konsum an (Durchschnittsalter 15 Jahre). Der Anteil der Drogenpatienten, die wegen ihres Cannabiskonsums ambulant behandelt werden, liegt seit einigen Jahren bei etwa einem Drittel (2011: 34.7 %). Bei denjenigen, die das erste Mal in Suchtbehandlung sind, liegt der Anteil der Cannabisfälle bei 56,6 %. „Das zeigt, dass Cannabis keineswegs eine harmlose Droge ist. Besonders der Langzeitkonsum kann zu erheblichen gesundheitlichen Problemen sowie zur Abhängigkeit führen", so die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Mechthild Dyckmans.

Verbreitung synthetischer Drogen:
Der Anteil der Konsumenten von Stimulanzien (Amphetamine, Ecstasy) bei den Erstbehandlungen hat weiter zugenommen (ambulante Behandlungen: 2009: 10 %; 2011:15 %). Dabei kommt Amphetaminen und anderen Stimulanzien bundesweit eine wachsende Bedeutung zu, während eine steigende Verbreitung von Crystal bislang hauptsächlich aus den Beratungs- und Behandlungseinrichtungen der Grenzregionen zur Tschechischen Republik gemeldet wird. Darüber hinaus nehmen neue synthetische Drogen an Bedeutung zu. „Die Schwierigkeit besteht darin, anhand sachlicher Informationen die gesundheitlichen Auswirkungen und Risiken neuer Substanzen einzuschätzen", so Dr. Tim Pfeiffer-Gerschel, Leiter der Deutschen Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht. „Wichtige Zugangswege für präventive Maßnahmen sind das Internet oder die sozialen Netzwerke, aber auch (Online-) Ausstiegshilfen und Angebote lokaler Beratungsstellen."

Substanzübergreifende Suchtpolitik:
Die von der Drogenbeauftragten der Bundesregierung 2012 vorgestellte „Nationale Strategie zur Drogen- und Suchtpolitik" soll einerseits auf die Reduzierung des Drogenkonsums hinwirken, wobei vor allem gemeinsame Aspekte aller psychotropen Substanzen im Vordergrund stehen sollen, sowie zur Vermeidung drogen- und suchtbedingter Probleme in der Gesellschaft beitragen. Das Betäubungsmittelgesetzes (BtMG) hat auf die Veränderungen auf dem Drogenmarkt reagiert und und 28 neue synthetische, psychoaktive Stoffe (u.a. synthetische Derivate von Amphetamin, Piperazin, Kokain und mehrere synthetische Cannabinoide) zum Schutz der Gesundheit in die Anlagen des BtMG aufgenommen, um deren Missbrauch einzudämmen und die Strafverfolgung zu erleichtern. Auch Tilidin-haltige Arzneimittel, die zunehmend konsumiert und häufig im Zusammenhang mit Gewalttaten auftauchen, wurden mittlerweile betäubungsmittelrechtlichen Vorschriften unterstellt. (Quellen: REITOX-Bericht der DBDD, PM der Drogenbeauftragten der Bundesregierung)

Kiffen ist uncool: Cannabiskonsum dauerhaft beenden

Laut Welt-Drogenbericht des UN-Büros für Drogen- und Verbrechensbekämpfung (UNODC) ist Cannabis immer noch die meistkonsumierte illegale Droge weltweit. Viele Cannabiskonsumenten beruhigen sich jedoch mit der Annahme, dass das Rauchen von Joints ja nicht abhängig mache und deswegen auch relativ harmlos sei. Ein gefährlicher Irrtum, denn inzwischen ist eindeutig und vielfach bewiesen, dass Gewohnheitskiffer durchaus eine psychische Abhängigkeit entwickeln können. Diese Abhängigkeit zeigt sich zwar sehr viel verdeckter als bei anderen Suchtformen, etwa bei der Heroinsucht, kann aber auch schwer belastend für die Betroffenen sein.

Dauerhafter Cannabiskonsum kann langfristig zum sozialen Rückzug führen. Beeinträchtigungen der kognitiven Leistungsfähigkeit sind ebenfalls zu beobachten (Aufmerksamkeit, Konzentration, Lernfähigkeit lassen nach). Depressive Verstimmungen, Antriebslosigkeit und geringe Belastbarkeit machen Gewohnheitskonsumenten schwer zu schaffen. Eine Abhängigkeit entsteht (wie z.B. auch bei Alkohol, Medikamenten und anderen scheinbar harmlosen Drogen) insbesondere dann, wenn bei Alltagsproblemen zum Joint gegriffen wird, um Konflikten und der Realität zu entfliehen. Dieses Verhaltensmuster kann sich dann verselbstständigen und bald der Kontrolle entzogen sein.

Das Kiffen gehört so irgendwann wie selbstverständlich zum Alltag der Süchtigen. Es gibt jedoch Möglichkeiten, die-

sen Kreislauf zu durchbrechen, um endlich wieder frei zu sein von den Zwängen, die diese Droge den Konsumenten auferlegt:

Erste Schritte

Es ist zunächst angebracht, nicht völlig unvorbereitet in eine Entwöhnung gleichsam hineinzustolpern, sondern sich im Vorfeld Gedanken zu machen und sich zu informieren, was Betroffene auf dem Weg in die Unabhängigkeit erwartet und wie man mit möglichen Hindernissen umgehen kann.

Um etwaigen Versuchungen zu widerstehen, solltest du alles entfernen, was dich zum Kiffen animieren könnte. Entferne alle Drogenreste, die du vielleicht noch vorrätig haben solltest, wirf die Utensilien weg, die du für den Konsum gebraucht hast. Alles, was dich an den Drogenkonsum erinnert oder einen Wiedereinstieg erleichtern könnte, sollte verschwinden, denn es erschwert die Entwöhnung zusätzlich.

Setz dir Ziele und schreib sie auf, damit du

Kiffen ist uncool! *(Foto: Henning Hraban Ramm/pixelio.de)*

sie dir immer wieder in Erinnerung rufen kannst. Ein Tagebuch, in dem du täglich deine Gefühle und Sorgen, aber auch deine Erfolgserlebnisse notierst, kann dir helfen, in einer Form der Selbstbeobachtung dich selbst zu kontrollieren.

Wenn Probleme auftreten, solltest du nicht auf andere Substanzen umsteigen und so eine Suchtform lediglich durch eine andere ersetzen. Allzu schnell könnte sich eine Ersatzabhängigkeit entwickeln und deine Möglichkeiten weiter einschränken.

Du kannst dir selbst Hilfestellungen geben, um dem Druck nach dem Joint nicht nachgeben zu müssen, denn allein der Wille genügt oft nicht. Dabei solltest du aber nicht sofort aufgeben, wenn ein von dir festgelegter Plan nicht sofort umsetzbar ist. Hab den Mut, auf eine andere Strategie auszuweichen. Beispiele zur Unterstützung der eigenen Kontrolle:

Such dir Verbündete und erzähle Freunden oder anderen Vertrauenspersonen von deinen Ausstiegsplänen. Sie können dich unterstützen und machen dein Vorhaben für dich verbindlicher. Das kann deine Motivation enorm steigern. Der Anreiz wird zusätzlich erhöht, wenn du positive Verstärker für dein Vorhaben nutzt. So genannte positive Verstärker können kleine Belohnungen sein, die du dir gönnst, wenn du kleine Zwischenziele (z.B. eine Woche voll-

kommen auf Joints verzichtet) erreicht hast.

Was tun bei Entzugssymptomen?

Bei Intensivkonsumenten von Cannabis können durchaus körperliche Entzugssymptome auftreten, wenn sie die Droge absetzen. Diese machen sich ein bis zwei Tage nach dem letzten Konsum bemerkbar und können ein bis zwei Wochen andauern. Es ist wichtig, auf solche körperlichen Wirkungen vorbereitet zu sein, um sie besser aushalten zu können. Die Entzugserscheinungen können sich in Appetitlosigkeit, Übelkeit, Durchfall, Erbrechen, Muskelzittern, Schwitzen, Nervosität, Gereiztheit, Einschlafproblemen, Depressionen und Ängsten äußern. Nicht alle Symptome müssen sich auch bei dir zeigen, solltest du aber eine oder auch mehrere Beschwerden an dir feststellen, zeigen sie, dass dein Körper sich umstellt. Zwar können diese Krankheitszeichen sehr belastend sein, jedoch sind sie bei sonst gesundem körperlichen Zustand nicht bedrohlich und nur vorübergehend. In diesem Stadium kann es schwierig sein, sich gegen das sogenannte Craving zu wehren. Craving bedeutet ein intensives Verlangen nach der Droge. Besonders jetzt ist es wichtig, Risikosituationen zu vermeiden und der Versuchung zu widerstehen, den Joint erneut als Problemlösungsmöglichkeit zu wählen. Gerade nach dauerhaftem und intensivem Cannabiskonsum erleben viele das intensives Verlangen, eine scheinbar alles beherrschende Gier nach der Droge. Auch damit solltest du dich intensiv auseinandersetzen, damit du vorbereitet bist. Nun heißt es: aushalten und standhaft bleiben. Es gehört zwar eine gehörige Portion Selbstdisziplin dazu, aber du kannst es trotzdem schaffen. Denn das akute Craving dauert nicht lange an. Es steigert sich innerhalb weniger Minuten, fällt dann aber wieder stetig ab. Zudem werden die Gefühle des Heißhungers mit der Zeit seltener. Gerade in solchen Momenten sind Ablenkung und die Konzentration auf andere Dinge von besonderer Bedeutung, um sich nicht auf die Sehnsucht nach der Droge zu fixieren. Halte dir immer wieder deine Ziele vor Augen und die Gründe, warum du mit dem Kiffen aufhören wolltest.

Risikosituationen vermeiden

Es gibt bestimmte Auslöser, die die Gier nach der Droge erhöhen. Zunächst solltest du versuchen, solche Situationen zu vermeiden. Dafür solltest du dich im Detail damit auseinandersetzen, welche Situationen für dich ein besonderes Risiko darstellen. Überprüfe, welche Menschen, welche Orte und welche Gefühle dich bisher in Versuchung geführt haben. Solltest du z.B. in

RAUCHEN und zu viel ALKOHOL schaden Ihrer GESUNDHEIT!

einer bestimmten Clique regelmäßig gekifft haben, so mach um diese Gruppe gerade in der ersten Zeit einen großen Bogen. Das ist natürlich nicht immer ganz leicht und deshalb solltest du auf mögliche Angebote von Bekannten vorbereitet sein. Nun ist es wichtig, endlich zu lernen, „Nein" zu sagen. Dabei sollte deine Ablehnung auch deutlich zum Ausdruck auskommen. Nur den Kopf zu schütteln oder ein vages „Eigentlich möchte ich nicht" reihen nicht aus, um deine Position klar zu vermitteln. Du hast schließlich keinen Grund, dich zu entschuldigen, sondern kannst deinen Willen, nicht länger von der Droge abhängig zu sein, mit bestem Gewissen und voller Selbstbewusstsein vertreten. Äußere deshalb klar und deutlich deinen Wunsch, nicht länger kiffen zu wollen.

Hast du bisher überwiegend allein Cannabis konsumiert, solltest du gerade in der ersten Zeit der Entwöhnung die Gesellschaft von Freunden suchen, die nicht konsumieren, und dich ablenken. Du wirst feststellen, dass ohne die Beschäftigung mit der Droge plötzlich wieder Zeit für dich und deine Interessen vorhanden ist. Nimm Kontakt zu nicht-konsumierenden Freunden auf oder stelle neue Kontakte her. Du kannst diese durchaus in deine Absichten einweihen und bei ihnen Unterstützung suchen.

Auch sportliche Aktivitäten sind sehr gut geeignet, sich abzulenken und den eigenen Körper und seine Grenzen wieder zu spüren. Sport bedeutet Aktivität. Jede Art körperlicher Bewegung lässt dich spüren, wer du bist und wo deine Grenzen liegen. Die große Möglichkeit im Sport besteht darin, Selbstbewusstsein zu entwickeln, etwas zu tun, in dem du wirklich gut bist. In einer Gruppe zu tanzen oder zu rappen macht nicht nur viel Spaß, sondern kann dich auch motivieren, neue Tanzschritte oder neue Songs zu entwickeln und auch vor einem kleineren Publikum dein Können zu beweisen. Vielleicht habt du Probleme in der Schule oder im Beruf und fühlst dich so immer wieder minderwertig. Wählst du aber eine Sportart - welche auch immer das sein mag – in der du glänzen kannst, wirst du schnell merken, wie stark du dich fühlst, und das ganz ohne Drogen. Und stark sein heißt auch, die Kraft zu haben, „Nein" zu sagen, wenn dir wieder ein Joint angeboten wird. Die eigenen Grenzen durch Drogen auszutesten, ist dagegen die schlechtere Alternative. Letztlich macht sie dich passiv und du selbst gehst dabei verloren.

Es wird kein leichter Weg sein, den eigenen Cannabiskonsum auch dauerhaft erfolgreich zu kontrollieren, aber es lohnt sich. Du wirst merken, dass du wieder viel aktiver sein kannst, dass der Schleier der Traurigkeit und Depression sich langsam hebt und du wieder die Kraft hast, ganz alltägliche Hürden mit Leichtigkeit zu nehmen. Nicht jeder schafft den Ausstieg ganz allein. Wenn du merkst, dass du trotz aller Versuche nicht von der Droge loskommst, ist es deshalb ratsam und keinesfalls ein Zeichen von Schwäche, sich an einen Psychotherapeuten oder eine Psychotherapeutin zu wenden. Auch eine Drogenberatungsstelle oder dein Hausarzt können dir weiterhelfen.

Sieben REGELN
gegen Sucht und Gewalt!

1 Kinder brauchen seelische Sicherheit

2 Kinder brauchen Anerkennung und Bestätigung

3 Kinder brauchen Freiraum und Beständigkeit

4 Kinder brauchen realistische Vorbilder

5 Kinder brauchen Bewegung
und richtige Ernährung

6 Kinder brauchen Freunde
und eine verständnisvolle Umwelt

7 Kinder brauchen Träume und Lebensziele

AUSGRENZUNG
IST KEIN
KINDERSPIEL
SAG NEIN