

Wirkungsvolle Suchtprävention in der Jugendarbeit



Datum: 17.6.1999

Dozent: Prof. Dr. R. Käser

Vorgelegt von: Christoph Jäggi

Fach: Deutsche Sprache und Literatur

Abstract

Effective addiction- prevention in youth groups

How should youth group leaders work be organized that in order to be an effective addiction-prevention? To find an answer to this difficult question, it's necessary to fathom the reasons of becoming addicted. This scientific report covers the different steps in becoming addicted, the most endangered social groups, an overview of the different prevention-categories and five different theories why people become addicted. It has shown that everyone of these theories includes truths about addiction but none can explain the whole complexity of addiction. As a result an effective addiction-prevention has to be multi-factored. Different effective methods are shown and many tips for educators and leaders of youth groups are given.

Vorwort

Ergebnisse der *Umfrage Gesundheitsverhalten von Schulkindern* auf dem Jahre 1998:

- Jedes vierte 15- jährige Schulkind raucht regelmässig, das sind 10% mehr als 1986.
- Trend zur Abhängigkeit: 90% der Rauchenden 15- jährigen rauchen wöchentlich oder täglich, das sind 30% mehr als 1986.
- Enormes Suchtpotential: Jedes dritte rauchende Schulkind kommt vom Rauchen nicht mehr los.
- 26% der 11 bis 15-jährigen Schülerinnen konsumieren monatlich Alkohol, das sind doppelt so viele wie 1986.
- Zunehmende Flucht in den Rausch: Die Zahl der berichteten Rauschzustände (durch Alkohol) ist seit 1986 kontinuierlich gestiegen und hat 1998 einen (vorläufigen) Höhepunkt erreicht.
- Der Konsum von Cannabis hat sich bei den 15-Jährigen seit 1986 vervierfacht! (SFA, 1999: pkschueler.htm)

Dies ist nur ein Ausschnitt dieser ernüchternden Ergebnisse. Beim Lesen solcher Resultate hat man das Gefühl, den überall lauernenden Süchten machtlos gegenüber zu stehen.

Ich selbst bin seit sieben Jahren aktiv in der Jugendarbeit tätig, wo ich mit der JuBla (Jungwacht und Blauring) Härkingen Gruppenstunden, Spielnachmittage, Sommerlager und viele weitere Aktionen organisiere. Im Jahre 1993 kam ich zum ersten Male mit dem Suchtpräventionsprojekt „Ganzheitlichkeit“ (GHK) der ASJV (Arbeitsgemeinschaft Solothurnischer Jugendverbände) in Kontakt. Ich war damals als Leiter noch total unerfahren und wusste nicht, dass meine Arbeit richtig ausgeführt- grossen suchtpreventiven Charakter hat. Während Ausbildungskursen und scharinternen Weiterbildungen wurde ich immer vertrauter mit GHK, was mein Interesse an Suchtprävention und an der JuBla- Tätigkeit stets steigerte. Gerne wollte ich mehr erfahren über Suchtprävention und was hinter Projekten wie GHK steckt. So habe ich dies zum Thema meines wissenschaftlichen Berichtes gemacht. Ich will dabei **theoretisch** ergründen, wie Suchtprävention in der Jugendarbeit aussehen soll, damit sie wirkungsvoll ist und somit herausfinden, warum GHK erfolgreich sind.

An dieser Stelle möchte ich allen Personen herzlich danken, welche mich auf dem Weg zu diesem Bericht unterstützt haben. Speziell erwähnen möchte ich dabei Adrian Hof (Projekt GHK), Bernadette Probst (Mitgründerin von GHK), Kurt Rufer (Amt für soz. Sicherheit des Kt. Solothurn), Sarah Jäggi und verschiedene Mitarbeiter der Schweizerischen Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA).

Inhaltsverzeichnis

ABSTRACT	2
VORWORT	3
0 EINLEITUNG	5
1 SUCHT	6
1.1 WAS IST SUCHT?	6
1.2 WIE WIRD MAN SÜCHTIG?	7
1.2.1 <i>Vom Genuss zur Sucht</i>	7
1.2.2 <i>Mögliche Ursachen und Erklärungen</i>	7
1.2.2.1 Psychologische Erklärungsmodelle.....	8
1.2.2.1.1 Die psychoanalytische Suchttheorie.....	8
1.2.2.1.2 lernpsychologische Suchttheorie	8
1.2.2.2 Soziologische Erklärungsmodelle.....	9
1.2.2.3 Genetische Erklärungsmodelle	10
1.2.2.4 Sinnorientierte Suchttheorie.....	10
<i>Multifaktorielle Ursache süchtigen Verhaltens</i>	11
1.3 BESONDERS GEFÄHRDETE GRUPPEN	12
2 SUCHTPRÄVENTION	12
2.1 SUCHTPRÄVENTION AUS SOZIALMEDIZINISCHER SICHT	12
2.1.1 <i>Primärprävention</i>	12
2.1.2 <i>Sekundärprävention</i>	13
2.1.3 <i>Tertiärprävention</i>	14
3 WIRKUNGSVOLLE SUCHTPRÄVENTION IN DER JUGENDARBEIT	14
3.1 BEDEUTUNG DER GLEICHALTRIGENGRUPPE	14
3.2 SUCHTPRÄVENTION ALS MULTIFAKTORIELLE STRATEGIE.....	15
3.2.1 <i>Massnahmen auf der kommunikativen Ebene</i>	15
3.2.2 <i>Massnahmen auf der strukturellen Ebene</i>	16
3.3 MEHRDIMENSIONALITÄT SUCHTPRÄVENTIVER JUGENDARBEIT	16
3.3.1 <i>Projektarbeit als Methode in der Suchtprävention</i>	18
3.3.2 <i>Erlebnispädagogische Ansätze</i>	18
3.4 GRENZEN DER SUCHTPRÄVENTION IN DER JUGENDARBEIT	19
BILDER- UND TABELLENNACHWEIS	21
BIBLIOGRAPHIE	21
EHRlichkeitSERKLÄRUNG	23

0 Einleitung

Wie kann die Jugendarbeit wirkungsvolle Suchtprävention leisten? Um Lösungsansätze zu dieser anspruchsvollen Frage finden zu können, muss zuerst ergründet werden, wie und warum Sucht überhaupt entsteht und was genau man unter Suchtprävention versteht. Deshalb wurde der vorliegende Bericht in die folgenden drei Hauptpunkte aufgegliedert: 1. „Sucht“, 2. „Suchtprävention“ und 3. „Wirkungsvolle Suchtprävention in der Jugendarbeit.“

Im ersten Teil wird der Sucht auf den Grund gegangen: Es wird aufgezeigt, was man heute unter Sucht versteht, wie sie entstehen kann, wo die Ursachen süchtigen Verhaltens liegen und welche sozialen Gruppen besonders gefährdet sind.

Weil es zur Ursache der Sucht kein allumfassendes Erklärungsmodell gibt, jedoch jedes Modell Plausibilitäten enthält, werden fünf der wichtigsten Ursachentheorien vorgestellt. Dies soll auch aufzeigen, dass sich die Experten über die exakten Gründe der Sucht nicht einig sind.

Der zweite Teil behandelt die Suchtprävention. Dabei wird die Aufgliederung der Suchtprävention in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention erläutert und deren spezielle Aufgaben- und Wirkbereiche vorgestellt. Die Tertiärprävention wird nur sehr knapp erläutert, da die Jugendarbeit nur Primär- und Sekundärprävention leisten kann.

Im dritten Teil werden Lösungsansätze zur eingangs gestellten Leitfrage aufgezeigt. Die Massnahmen auf der strukturellen Ebene sind nur kurz angedeutet, weil diese vornehmlich in den Aufgabenbereich der Politik und nicht der Jugendarbeit fallen.

Das Kapitel 3.4, „Grenzen der Suchtprävention in der Jugendarbeit“, ist das eigentliche Schlusswort: Es wird aufgezeigt, wo die Grenzen der Möglichkeiten suchtpreventiver Jugendarbeit liegen.

Mit „Jugendarbeit“ ist in diesem Bericht nur der ausserschulische Bereich der Jugendarbeit gemeint, Jugendarbeit also, wie sie von Jugendgruppen und ähnlichen Institutionen geleistet wird.

Der vorliegende wissenschaftliche Bericht richtet sich an den Leser mit einem gewissen psychologischen und soziologischen Vorwissen. Eigene Erfahrungen aus der Jugendarbeit sind dabei von Vorteil, denn man wird sicherlich die Hintergründe einiger dieser Erfahrungen näher kennenlernen.

1 Sucht

1.1 Was ist Sucht?

Eine allgemeingültige Definition dessen, was Sucht ausmacht, gibt es nicht. Seit zwei Jahrhunderten wird Suchtforschung betrieben und es wurde immer wieder auf körperliche, seelische und soziale Momente in der Suchtentstehung hingewiesen, deren Verknüpfung ist bis jetzt noch aber noch nicht vollständig gelungen. (vgl. Schiffer, 1993: 150)

Anlässlich einer Tagung von Suchtexperten in Berlin wurde Sucht als „einen in sich gelungenen, aber in bezug auf die kulturelle Wirklichkeit regelmässig zum Scheitern verurteilte Versuch, eine einfache und endgültige Lösung für die komplexe Aufgabe zu finden, in dieser Kultur zu leben“, beschrieben. (Dammer, Zitat nach Weber, 1991: 57)

Nach der Weltgesundheitsorganisation (WHO) ist Sucht ein *Zustand periodischer oder chronischer Vergiftung*, der durch wiederholten Gebrauch Droge hervorgerufen wird und zu folgenden typischen Phänomenen führt:

- 1) *psychische Abhängigkeit*, das heisst ein unbezwingbares, gieriges Verlangen, die Einnahme der Droge fortzusetzen und sich diese unter allen Umständen zu beschaffen
- 2) *Toleranzsteigerung*, das heisst die Tendenz, die Dosis zu erhöhen
- 3) *eine körperliche Abhängigkeit* von den Wirkungen der Drogen, die sich bei deren Absetzen in Abstinenzsymptomen manifestiert
- 4) *Schädlichkeit* als Summe der nachteiligen Wirkungen für den einzelnen und die Gesellschaft.

Die Suchtdefinitionen der WHO bezogen sich über Jahrzehnte auf ein Suchtmittel einer Droge (Rauschgift), bis Mitte der 1980er Jahre im deutschsprachigen Raum die Diskussion um die sogenannten neuen, „stoffungebundenen“ Süchte geführt wurde. Heute werden die Süchte in verschiedene Kategorien von Abhängigkeiten und Verhaltensstörungen klassifiziert: (vgl. Brockhaus, 1993: 403-405)

Süchte	
Stoffgebundene Abhängigkeiten	Stoffungebundene Verhaltensstörungen
1) Illegale Drogen: Cannabis Halluzinogene Betäubungsmittel (Heroin, Opiate) Aufputzmittel (Kokain, Amphetamin) Synthetische Drogen	1) Gestörtes Essverhalten: Fettsucht latente Fettsucht Ess- / Brechsucht Magersucht
2) Legale Drogen: Schnüffelstoffe Alkohol Medikamente	2) Fernsehsucht 3) Spielsucht 4) Arbeitssucht 5) Geltungssucht / Habsucht / Machtsucht 6) Kaufsucht

Tabak / Nikotin	7) Sexsucht 8) andere Störungen
-----------------	------------------------------------

Tabelle 1: Die Unterteilung der Süchte nach WHO.

1.2 Wie wird man süchtig?

1.2.1 Vom Genuss zur Sucht

Die Abhängigkeit von Suchtmitteln und suchtfördernden Situationen sind im Zusammenhang mit Konsum, Genuss, Gewöhnung und Missbrauch zu sehen: Jede Sucht- sowohl die stoffgebundene wie die stoffungebundene Form- zeigt, dass der Süchtige bestimmte Phasen durchläuft, in denen er Stoffe und Situationen aufnimmt, akzeptiert, dass er sie genießt, sich an sie gewöhnt, bis er von Stoff oder Situation abhängig wird.

Zunächst bezeichnet man den *Konsum* ganz allgemein als Gebrauch, Verzehr und Verbrauch von Gütern aller Art. Konsum wird allerdings fälschlicherweise oft mit *Genuss* gleichgesetzt. Doch während der Konsum (z.B. Verzehr von Nahrung) oft unbewusst geschieht, ist der Genuss der besondere, als angenehm empfundene Konsum, der gerne wiederholt wird und an den man sich stark gewöhnen kann. Dabei ist das Genussverhalten des Menschen an bestimmte Konsummittel ebenso gebunden wie an bestimmte Umstände (beispielsweise an eine spannende Sportveranstaltung oder an die Atmosphäre eines Lokals).

Konsum als Genuss kann zur *Gewöhnung* bis hin zum Wiederholungszwang und zum *Missbrauch* führen. Das heisst, dass der Konsument sich durch übermässigen Genusskonsum selbst schädigt und oft auch andere Personen in irgendeiner Weise erheblich beeinträchtigt. Der eigene Genuss wird somit unter Umständen zur Belastung anderer Personen.

Im medizinischem Sinne bedeutet Missbrauch den Konsum einen für den einzelnen wie für seine Umwelt gesundheitsschädigenden Bindung an einen Wirkstoff oder an eine schädigende Gewohnheit. Damit steht der Missbrauch der *Abhängigkeit* (oder der Sucht) sehr nahe und wird oft auch mit ihr gleichgesetzt. (vgl. Bäuerle, 1996: 41)

1.2.2 Mögliche Ursachen und Erklärungen

Die vorhandenen Erklärungsmodelle und –theorien können die genauen Ursachen und Bedingungen der Sucht nicht in allen Einzelheiten beschreiben. Aber sie bieten aus ihrem Erfahrungsbereich viele hilfreiche Hypothesen und Deutungsansätze, die der Suchtprävention wertvolle Denkanstösse und Einzelhinweise liefern können. Alle Theorien und Modelle besitzen Plausibilitäten und weisen zueinander viele Querverbindungen auf. Das bedeutet, dass eine einzelne Suchttheorie weder isoliert betrachtet, noch überbewertet werden darf. (vgl. Bäuerle, 1996: 46)

1.2.2.1 Psychologische Erklärungsmodelle

1.2.2.1.1 Die psychoanalytische Suchttheorie

Sie geht davon aus, dass die Persönlichkeit des Menschen für die Suchterkrankungen besonders anfällig sein kann. Dieser Anfälligkeit liegt eine *Störung der individuellen Entwicklung* zugrunde. Dabei kommen Problemen der Anpassung lustbetonter Triebe an die Anforderungen der Aussenwelt des Menschen eine besondere Bedeutung zu. Wichtig dabei ist vor allem das Mutter- Kind- Verhältnis, bei dessen Störung das Kind in seinem Liebes- und Vertrauensverhältnis zur Mutter so nachhaltig verunsichert ist, dass sich daraus für die weitere Persönlichkeitsentwicklung ein *übersteigertes Befriedigungsverlangen und Sicherheitsbedürfnis* ergibt. Gleichzeitig lebt dieser Mensch unter dem Druck der Angst vor neuen Enttäuschungen, so dass eine ausgeglichene Persönlichkeitsentwicklung und eine erhöhte Belastbarkeit erschwert oder gar verunmöglicht werden. Die Folgen sind Schwierigkeiten Spannungen und Frustrationen zu ertragen, sowie Neigungen bei Belastungen *auf frühkindliche Erfahrungen* zurückzugreifen und sich schnelle Befriedigung gegebenenfalls auch durch Rauscherlebnisse zu schaffen.

Daneben besagt die psychoanalytische Suchttheorie die Gefährdung durch eine misslungene Ablösung des Betroffenen von der Mutter (oder engsten Beziehungsperson) in der frühen Kindheit. Dadurch binden sie sich an Menschen, die sie bestätigen oder versuchen, diese fest an sich zu binden. Diese Menschen haben ein geringes Selbstwertgefühl und eine schwache Selbstkompetenz. Unsicherheiten und starke Stimmungsschwankungen dieser Menschen wirken sich suchtfördernd aus: Fehlendes wird durch Suchtmittel ersetzt, um Minderwertigkeitsgefühle zu überspielen. (vgl. Bäuerle, 1996: 46-47)

1.2.2.1.2 lernpsychologische Suchttheorie

Sie geht davon aus, dass Abhängigkeit und Sucht durch Lernen (¹Konditionieren und Imitationslernen) entwickelt werden, wobei folgende Schritte beobachtet werden können:

- Der Einstieg in den Suchtmittelkonsum erfolgt durch Konsumimitation eines Vorbildes (oft ohne ein eigenes Konsumverlangen).
- Lustvolle Zustände wirken konsumverstärkend und unterstützen neuen Konsum.
- Als zusätzliche Verstärker wirkt die erzeugte angenehme Stimmung, welche unangenehme Gefühle überdeckt und verdrängen hilft.

¹ Konditionierung: das Ausbilden bedingter Reaktionen bei Mensch od. Tier, wobei eine Reaktion auch dann eintritt, wenn an Stelle des ursprünglichen Auslösereizes ein zunächst neutraler Reiz tritt. (vgl. Dudenredaktion, 1990: 417)

- Die Begleitumstände des Konsums können einen zusätzlichen Reiz erzeugen, ihn verstärken oder sogar ins Zentrum des Konsumerlebnisses rücken.

In der Suchtforschung gewinnt das sogenannte *Modell-Lernen* an Bedeutung für die Erklärung der Suchtentstehung. Diese Theorie kombiniert verschiedene Ansätze der Verhaltenspsychologie des Lernens und sagt aus, „dass das menschliche Verhalten weitgehend durch *soziale Modelle* gesteuert wird und zwar über die Beobachtung, die Nachahmung eines bestimmten vorgeführten, eben modellhaften Verhaltens und schliesslich über die Identifikation mit demselben.“ (Bäuerle, 1996: 48)

Für die Prävention hat diese Modell- Lerntheorie eine besondere Bedeutung, weil sie die Vorbildfunktion von Erwachsenen und die Manipulierbarkeit durch Werbung besonders plausibel erklärt. (vgl. Bäuerle, 1996: 48-49)

1.2.2.2 Soziologische Erklärungsmodelle

Sie legen das Hauptgewicht auf *soziale und gesellschaftliche Entwicklungen*, die für den Menschen von Bedeutung geworden sind und als belastend empfunden werden:

- Der Mensch fühlt sich den gesellschaftlichen Kräften ohnmächtig ausgeliefert.
- Er sieht kaum eine Chance, in gesellschaftlichen Prozessen mitzubestimmen.
- Leistungsdruck wird überstark empfunden und führt zum Verlust sozialer Qualitäten im Alltagsleben.
- Schlechte Berufs- und Lebensaussichten nehmen die Zukunftshoffnung.
- Verschiedene soziale Ungerechtigkeiten verstärken das Gefühl in einer Klassengesellschaft zu leben und darin an den Rand gedrängt zu werden.

Bei Süchtigen Menschen können oft folgende soziologische Zusammenhänge beobachtet werden:

- allgemeine *Schwierigkeiten, sich in unserer hochtechnisierten Gesellschaft zurechtzufinden*,
- eine *Opposition gegen vorfindliche Werte und Normen* der Gesellschaft (bei fast allen Süchtigen vorhanden),
- *Schwierigkeiten*, nach selbstverständlich erscheinenden *Verhaltensweisen der Gesellschaft* zu leben,
- *mangelnde Zukunftsperspektiven und Zukunftsängste*
- *Schwierigkeiten aufgrund familiärer Probleme*,
- *massive Verführung zu süchtigem Verhalten* durch Vorbilder und Werbung. (vgl. Bäuerle, 1996: 50-51)

1.2.2.3 Genetische Erklärungsmodelle

Die genetische Suchttheorie geht von der Feststellung aus, dass es bei manchen Personen zum Missbrauch bestimmter Stoffe kommt, bei anderen jedoch nicht. Unterschiedliche Persönlichkeitsentwicklungen (entgegen psychologischer Erklärungsmodelle) schreibt man dabei weniger Bedeutung. Als Grund der Sucht werden die von Mensch zu Mensch unterschiedlich ablaufenden, vom Suchtmittel ausgelösten körperliche Prozesse (Abbau des Stoffes, Entzugserscheinungen...) verantwortlich gemacht. Grund dafür sind gemäss genetischer Suchttheorie „Varianten in Prozessen des zentralen Nervensystems, die individuell verschieden im Zusammenspiel von ²Neurotransmittern und ³Rezeptoren ablaufen und in ihren jeweiligen Abweichungen voneinander genetisch bedingt sind“ (Bäuerle, 1996: 51). Das bedeutet: Ob ein Mensch abhängig oder suchtkrank wird, hängt von seiner Physiologie ab.

Die genetische Suchttheorie wird auch als „*Gegenentwurf zu einseitig sozialisations- oder lernpsychologischen Erklärungsversuchen*“ (Bäuerle, 1996: 52) verstanden. Problematisch bei dieser Suchttheorie ist jedoch, dass die Suchtkrankheit nur auf körperliche Prozesse zurückgeführt wird und als unheilbar und vererbbar erklärt werden könnte. Ein „Sucht- Gen“ ist jedoch noch nicht gefunden worden. (vgl. Bäuerle, 1996: 51-52)

1.2.2.4 Sinnorientierte Suchttheorie

Die sinnorientierte Suchttheorie geht von einem völlig anderen Standpunkt aus: von der Freiheit des Menschen, sein eigenes Leben sinnvoll gestalten zu können. Wenn dieser Sinn verloren geht, dann löst sich das Leben in Sinnlosigkeit auf und es wird nach einem Ersatz gesucht, der den verlorenen Sinn ersetzen soll. Dies kann z.B. mit Hilfe eines bestimmten Wirkstoffes geschehen. Die *Ursachen für diese Sinnlosigkeit* im Lebens liegen in allen Lebensaltern und -phasen, es können aber dennoch zwei Hauptpunkte festgestellt werden:

² Neurotransmitter: chemische Überträgersubstanzen, die an den Synapsen (Kontakt-, Umschaltstelle zwischen Nervenfortsätzen, an der nervöse Reize von einem Neuron auf ein anderes weitergeleitet wird (Dudenredaktion, 1990: 759)) im Nervengewebe den Nervenimpuls auf chemischem Weg an die nächste Nervenzelle weiterleiten. Ein N. kann erregend oder hemmend wirken. Über die Art der Wirkung entscheidet nicht die chemische Natur des N., sondern die Eigenschaften der subsynaptischen Membran bzw. ihrer Rezeptoren. Bekannte Transmitter sind Acetylcholin und Adrenalin. Es gibt grosse Ähnlichkeit zwischen Catecholaminen (z.B. Adrenalin) und stark psychoaktiven Drogen wie Lysergsäurediäthylamid (LSD). (vgl. Brockhaus, 1991: 499-500)

³ Rezeptoren: [lat.], die für den Empfang bestimmter Reize empfindl. Strukturen einer lebenden Zelle oder eines Organs. Nach Art der adäquaten Reize unterscheidet man u.a. Chemo-, Osmo-, Thermo-, Mechano-, Photo-, Phono-R., nach der Lage im Organismus *Extero-R.* (an der Körperperipherie; zur Aufnahme von Außenreizen) und *Entero-R.* (im Körperinnern). (Microsoft Corp.. 1996)

- 1) Zum einen können *äussere Einwirkungen* das Leben eines Menschen in Frage stellen und weitgehend zerstören. Dies kann durch den Verlust von Beziehungen, Arbeitsplatz, Einkommen geschehen und zu Lebensangst führen. Wenn er dabei den benötigten Halt nicht bekommt, so greift er zum Suchtmittel, das aber auf die Dauer eine noch grössere Sinnentleerung bewirkt.
- 2) Daneben drohen Menschen *aus Gründen ihrer Persönlichkeit*, den Sinn im Leben leicht zu verlieren. Dies sind vor allem gering belastbare Menschen mit einer tiefen Frustrationstoleranz und starkem Verlangen nach schneller Bedürfnisbefriedigung (siehe Kap.1.2.2.1.1). Bereits bei geringen Schwierigkeiten verlieren sie an Lebenslust und beginnen an sich zu zweifeln. (vgl. Bäuerle, 1996: 52-53)

1.2.3 Multifaktorielle Ursache süchtigen Verhaltens

Sucht entsteht also durch das Zusammenspiel vieler Faktoren. Die Persönlichkeit und das Umfeld des Süchtigen spielen dabei die gewichtigste Rolle, aber auch die Gesellschaft und die Drogen selbst haben Einfluss auf die Entstehung von Sucht:

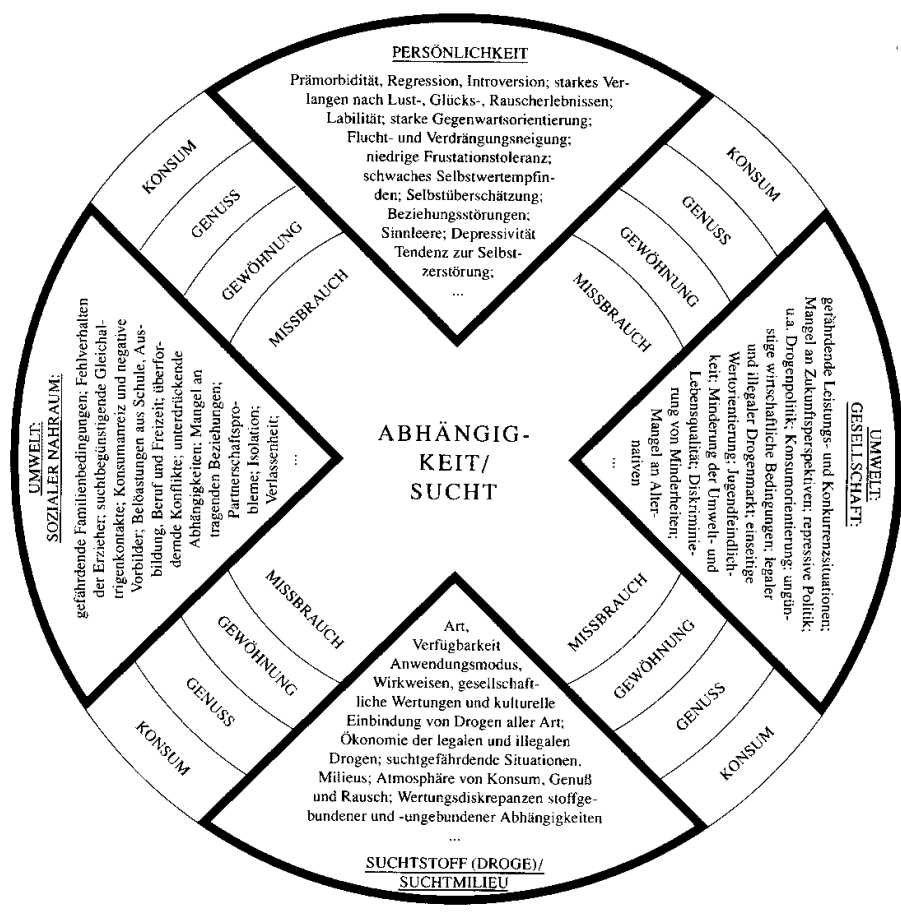


Bild 1:

1.3 Besonders gefährdete Gruppen

Der alltägliche Konsum von Suchtmitteln wie Alkohol und Nikotin gehört für einen Grossteil der Bevölkerung zum normalen Alltagsgeschehen. Dabei steht meist nicht der Genuss im Vordergrund, sondern „der Konsum legaler Alltagsdrogen bildet eine nahezu legitime Form des Ausweichens vor täglichem Problemdruck oder dient zum Abschalten in bestimmten Stresssituationen. Besonders junge Menschen, welche noch nach Orientierungspunkten suchen, werden schnell durch das Vorleben der Erwachsenen mit dieser Haltung konfrontiert und übernehmen nicht selten solche Stressverhaltensweisen.“ (Knapp, 1996: 213) Ganz allgemein gelten Jugendliche, welche sich in der Pubertät befinden als die am stärksten suchtfährdete Gruppe. Eine alle vier Jahre unter der Schirmherrschaft der WHO in vielen Ländern durchgeführte Umfrage unter Schülerinnen und Schülern im Alter von 11 bis 15 Jahren hat zudem folgendes ergeben: Jugendliche, die sich der Autorität der Eltern und der Schule widersetzen und den Hauptteil ihrer sozialen Beziehungen auf die Gleichaltrigen-gruppe verlagern, sind stärker suchtfährdet. Eine negative persönliche Befindlichkeit, mangelndes Selbstvertrauen, Unzufriedenheit mit dem eigenen Körper und schwierige Beziehungen zu den Eltern begünstigen zudem übermässigen Alkoholkonsum. Das Suchen eines Alkoholrausches ist für diejenigen Jugendlichen typisch, welche sich am unwohlsten fühlen. (vgl. Jacquat/François, 1999: 30-31)

2 Suchtprävention

Prävention kommt aus dem lateinischen „*praevenit*“, was soviel wie *zuvorkommen* bedeutet. Allgemein bedeutet Prävention *Vorbeugung* oder *Verhütung*. In der Medizin versteht man Prävention als die „*Gesamtheit der Massnahmen zur Gesundheitsvorsorge*.“ (Brockhaus, 1992: 456) Ein wesentlicher Bestandteil davon ist die Suchtprävention, welche als ein ganzheitlicher Prozess gilt, der lebenslang unterstützt werden soll. Das Ziel der Suchtprävention ist die „Erziehung zu Abstinenz von illegalen Drogen und zum verantwortlichen selbstkontrollierten Umgang mit Genussmitteln wie Nikotin und Alkohol.“ (Grond, 1996: 104)

2.1 Suchtprävention aus sozialmedizinischer Sicht

2.1.1 Primärprävention

Aufgabe der Primärprävention ist, Abhängigkeitserkrankungen gar nicht entstehen zu lassen. Dabei ist zu beachten, dass reine Information indirekt zur Neugier führen kann, so dass

Jugendliche erst recht probieren wollen. Auch Abschreckung erzielt keine präventiven Erfolge.

Jeder Mensch kann ohne Drogen zufrieden und sinnvoll leben. Konflikte, Schwierigkeiten, menschliches Versagen, Krankheit und Sterben gehören zum Leben jedes Menschen. Das problemfreie und immer gesunde Leben ist zwar eine Wunschvorstellung, Konfliktbewältigung kann man jedoch erlernen.

Wichtig ist, dass Erzieher Jugendliche achten und sich ihrer *Vorbildfunktion* bewusst sind und bleiben. Primärprävention ist nie nur Sache von Drogenberatungsstellen und Schule, sondern aller in der Erziehung tätigen Personen.

Die Primärprävention will zunächst eine Verbesserung der Lebensbedingungen auf kommunikativer und struktureller Ebene: (vgl. Knapp, 1996: 104-105)

Förderung der	Primär-Prävention drogen-		Sekundär- Prävention drogen-	
	unspezifisch	spezifisch	unspezifisch	spezifisch
Kommunikation	Gesundheits- erziehung Selbstsicherheits- training Identitätsfindung	Plakate Broschüren Gespräche Rollenspiele Beratung	Tips in Medien Spots Kommunikations- training Gruppenarbeit	Filme über Alkohol/ Drogen Motivation zur Therapie Gruppenarbeit für Gefährdete
strukturelle Mass- nahmen	Verbesserung von Wohn-/Arbeits- situation Abbau z.B. der Arbeitslosigkeit	Drogen- und Suchtvorbeugung Werbeverbot	Selbsthilfe Offene Arbeit mit Kindern und Jugendlichen Hilfen für Familien	Drogenberater Strafen für Dealer

Tabelle 2: Wirkbereiche von Primär- und Sekundärprävention

2.1.2 Sekundärprävention

Sekundärprävention bedeutet frühes Erkennen von Suchtgefahren und frühes Handeln. Zielgruppe sind Suchtgefährdete beim Beginn ihrer Suchtkarriere. Hilfreich für die Früherkennung der Abhängigkeitsgefährdung ist das folgende Schema des Suchtentwicklungsprozesses:

- 1) *Euphorisches Anfangsstadium*: Beispiel: ein Jugendlicher mit schwachem Selbstwertgefühl fühlt sich auf einmal sicher und stark, weil er durch den Drogenkonsum von den

Kollegen anerkannt wird. Die soziale Verstärkung ist oft der Beginn der Abhängigkeit. In diesem Stadium könnten Angehörige, Erzieher und Kollegen der Gefährdung entgegenwirken, wenn sie den Betroffenen erleben lassen, dass er auch ohne Drogen Anerkennung bekommt.

- 2) *Stadium der kritischen Gewöhnung*: Die Wirkung des Suchtmittels lässt durch die Gewöhnung nach, deshalb wird die Dosis erhöht. Ohne Drogen fühlt sich der Gefährdete bereits nicht mehr wohl. Wird er deshalb kritisiert, so reagiert er gereizt. Er glaubt, noch alles gut kontrollieren zu können. Jetzt müssten die Bezugspersonen die Abhängigkeitsgefährdung nicht nur erkennen, sondern auch Alternativen in Interessen und Beziehungen ermöglichen und fördern. In diesem Stadium sind kreative Freizeitgruppen mit den noch nicht gefährdeten Freunden eine erfolgreiche Sekundärprävention.
- 3) *Im Suchtstadium* zieht sich der Suchtgefährdete immer weiter zurück und kann unangenehme Gefühle wie Angst und Konflikte nicht mehr bewältigen. Er braucht die Droge nun um zu verdrängen und das Sinnlosigkeitsgefühl mit immer höheren Dosen zu betäuben. Hier wird die Kontaktaufnahme zu einer Beratungsstelle, Entgiftung und Nachsorge nötig.
- 4) *Im Zusammenbruchs- oder Abbaustadium* braucht der Abhängigkeitskranke sofortige Krisenintervention. Wir alle müssten jedoch so sensibilisiert werden, um den Zusammenbruch verhüten zu können. (vgl. Kreuzer/Wille, 1988:199)

2.1.3 Tertiärprävention

Die Tertiärprävention richtet sich an Abhängigkeitskranke nach erfolgreichem Abschluss von Therapien. Zielsetzungen sind Stärkung des Selbstvertrauens und Ermutigung zur Rückkehr in familiäre und berufliche Aufgabenbereiche. (vgl. Brockhaus, 1993: 406)

3 Wirkungsvolle Suchtprävention in der Jugendarbeit

3.1 Bedeutung der Gleichaltrigengruppe

Die Gruppe der Gleichaltrigen hat grosse Bedeutung für junge Menschen in Fragen von Normen, Werten, Einstellungen, Verhaltensweisen und damit auch zu Fragen der Gesundheit, Krankheit und Sucht. Dabei hat ihr Einfluss oft „*grösseres Gewicht als Elternhaus und Schule!*“ (Knapp, 1996: 31) Gerade während der Pubertät leistet die Gleichaltrigengruppe wichtige Aufgaben im Hinblick auf Identitätsfindung, Vorbereitung auf die Ablösung vom Elternhaus und Gewinnen eines eigenen Werteverständnisses.(vgl. Knapp, 1996: 31)

Diese Umstände deuteten auf das grosse Potential der suchtpreventiven Jugendarbeit hin. Dort befinden sich die Jugendlichen vornehmlich in einer Gleichaltrigengruppe und der grosse Einfluss auf die Jugendlichen kann schliesslich auch positiv genutzt werden!

3.2 Suchtprävention als multifaktorielle Strategie

Weil für die Entstehung der Sucht verschiedene Ursachen in ihren Zusammenwirkungen verantwortlich sind, muss die Prävention auch bei unterschiedlichen Ursachen ansetzen. Daraus resultiert für die Suchtprävention eine multifaktorielle Strategie, welche verschiedene Massnahmen auf kommunikativer und struktureller Ebene vorsieht.

3.2.1 Massnahmen auf der kommunikativen Ebene

Hierunter fallen:

1) Pädagogische Massnahmen, die zu einer Erweiterung der individuellen Handlungskompetenz führen; dabei handelt es sich vor allem

- um die Förderung der ⁴kognitiven Kompetenz, als die Entwicklung der sachbezogenen Denkfähigkeit, damit der Jugendliche angemessen über verschiedene Sachverhalte reflektieren kann;
- um die Förderung der psychosozialen Kompetenz, die durch das Vermitteln von sozialen Fähigkeiten (z.B. vernünftiger Umgang mit der eigenen emotionalen Befindlichkeit) erreicht wird.
- und um die Förderung der moralischen Kompetenz, welche den Jugendlichen befähigt, sein Verhalten zielorientiert- und die Folgen seines Tuns bedenkend- zu gestalten.

Die Erweiterung der individuellen Handlungskompetenz können Jugendliche befähigen, sich aktiv mit der Suchthematik auseinanderzusetzen und in selbständig darüber zu urteilen. Eine solche Suchtprävention bewirkt somit eine Erweiterung an Verhaltensalternativen und erhöht damit die Wahlmöglichkeiten der Handlungsweise in einer suchgefährdeten Situation. Somit werden dem Jugendlichen mehr Möglichkeiten im Verhalten aufgezeigt, was einer Abhängigkeitsentwicklung vorbeugt.

2) Pädagogische Massnahmen, die einer angemessenen Vermittlung drogenspezifischer Sachinformationen dienen. Die Sachinformation als isolierte Massnahme gilt in ihrer vorbeugenden Wirkung zwar als umstritten, sie bildet aber einen wichtigen Bestandteil der multifaktoriellen Strategie. Diese Vermittlung benötigt jedoch

⁴ kognitiv: die Erkenntnis betreffend; erkenntnismässig. Entwicklung: Entwicklung all der Funktionen beim Kind, die zum Wahrnehmen eines Gegenstandes oder zum Wissen über ihn beitragen (Dudenredaktion, 1990: 405)

besondere Formen der Weitergabe. Sie darf nicht eine bloße Faktenvermittlung sein, sondern muss den Realitätsbezug zur betreffenden Zielgruppe herstellen.

- 3) Die angemessene Vermittlung von drogenspezifischen Sachinformationen ergänzt damit die Förderung der individuellen Handlungskompetenzen. Eine gute Information ist um so wichtiger, da Jugendliche einer Vielzahl, zum Teil zweifelhafter Informationsquellen ausgesetzt sind. (vgl. Hallmann, 1996: 201-202)

Die Wirkung von Furchtappellen in der Prävention ist umstritten. „Die wissenschaftliche Literatur spricht jedoch eher für als gegen den Einsatz von Furchtbotschaften, insbesondere wenn es sich dabei um die Aufrechterhaltung einer legitimen Angst handelt. Denn die Furcht vor den gesundheitlichen Konsequenzen ist für Jugendliche stärkstes Nicht-Konsummotiv für Drogen.“ (SFA, 1999: Strategies.htm)

3.2.2 Massnahmen auf der strukturellen Ebene

Suchpräventive Ansätze auf der kommunikativen Ebene müssen durch strukturelle Massnahmen unterstützt werden. Diese umfassen:

- 1) Die *Bereitstellung von Freiräumen*, in denen die Jugendlichen soziale Lernerfahrungen ohne Vorgaben erproben können.
- 2) Das *Erkennen und Verändern suchterzeugender und suchtfördernder Bedingungen*
 - a) in der Struktur von Institutionen (Kindergarten, Schule und Jugendeinrichtungen),
 - b) in der Verbesserung von gesellschaftlichen Rahmenbedingungen, welche als Verursachungsfaktoren einer Sucht wirken können (z.B. Aktivitäten gegen Jugendarbeitslosigkeit, unmenschliche Wohnsituationen, unzureichende Freizeitmöglichkeiten).

Eine einseitig kommunikativ ausgerichtete Vorgehensweise in der Suchtprävention reicht also nicht aus, um wirkungsvolle Suchtprävention leisten zu können. Vielversprechende Konzepte schliessen sowohl kommunikative, als auch strukturelle Aspekte ein. (vgl. Hallmann, 1996: 202-203)

3.3 Mehrdimensionalität suchtpreventiver Jugendarbeit

Die pädagogische Arbeit im ausserschulischen Jugendbereich bietet eine Vielzahl von Möglichkeiten, den multifaktoriellen Ansatz der Suchtvorbeugung zu realisieren. Denn ihre Struktur zeichnet sich durch besondere Merkmale aus:

- durch ihren Freizeitcharakter (und damit auch der Freiheit der Teilnahme)
- durch ihre Randstellung gegenüber den anderen Sozialisationsinstanzen (wie z.B. Schule). So sind in der Jugendarbeit keine Lernprozesse institutionalisiert.

Die strukturellen Bedingungen in der Jugendarbeit unterscheiden sich somit sehr stark von denen der Schule. Es wird ein Erfahrungsraum geboten, der neben der Freiwilligkeit besonders durch eine starke Zielgruppenorientierung sowie durch einen Improvisationscharakter gekennzeichnet ist. Damit ist die Jugendarbeit für Lernprozesse prädestiniert, „die sich stärker an der Bedürfnis- und Interessenlage der Kinder und Jugendlichen orientieren.“ (Hallmann, 1996: 203) Diese verschiedenen Lernfelder können auf vier Dimensionen beschrieben werden:

- 1) Auf einer *lebensbegleitenden Dimension*. Die Bedürfnisse und Interessen der Jugendlichen werden in der Arbeit aufgegriffen, gemeinsam bearbeitet und dienen der aktuellen Lebensbewältigung.
- 2) auf einer *korrigierenden Dimension*, d.h. bisherige Erfahrungen, Bedürfnisse, Interessen und Verhaltensweisen werden verglichen, erhalten neue Deutungen und können verändert werden;
- 3) auf einer *aktuellen Dimension*, d.h. Inhalte in der Jugendarbeit sind vor allem aktuelle Themen;
- 4) auf einer *solidarischen Dimension*, d.h. individuell erfahrene Konflikte und Probleme können als kollektive Probleme erkannt und gelöst werden. Dies bedeutet Hilfe zu erhalten durch die gemeinsame Erfahrung bei der Akzeptanz und Bewältigung eigener Probleme.

Der Bereich der Jugendarbeit bildet ein ideales Praxis- und Übungsfeld, das Anregung und Unterstützung in lebensbewältigenden Lernprozessen bieten und gleichzeitig soziales Handeln vermitteln kann. Damit sind vielfältige Chancen für die Durchführung suchtpräventiver Massnahmen geboten, welche die suchtvorbeugende Arbeit anderer Sozialisationsfelder (Schule, Elternhaus...) ergänzen und erweitern können.

Ist die Suchtprävention von der Lebenswelt der Jugendlichen losgelöst, so wird sie vom Jugendlichen kaum verstanden und bleibt künstlich. Suchtpräventive Ansätze in der Jugendarbeit haben sich deshalb an *der Lebenswirklichkeit der Zielgruppen* zu orientieren. Dies verlangt gewisse Vorgaben für die Gestaltung suchtvorbeugender Massnahmen:

- 1) Sie sind *ganzheitlich ausgerichtet*, die Adressaten werden im „Kopf und Bauch“ angesprochen (kognitiv und ⁵affektiv)
- 2) Sie praktizieren „*Lernen durch Tun*“
- 3) Sie wollen Erfahrungen direkt vermitteln (keine Übermittlung von Erfahrungen aus zweiter Hand)

⁵ affektiv: a) gefühls-, affektbetont, durch heftige Gefühlsäusserungen gekennzeichnet. b) auf einen Affekt bezogen (Dudenredaktion, 1990: 33)

Die Umsetzung dieser Grundsätze gestaltet sich

- in regelmässigen Treffs mit den jugendlichen Zielgruppen (z.B. Gruppenabende)
- und wird ergänzt durch die gemeinsame Planung und Durchführung entsprechender Aktionen, die über die alltägliche Erfahrungswelt der Jugendlichen hinausgehen.

Mögliche Anwendungsfelder bieten Projektarbeit oder erlebnispädagogische Massnahmen an. (vgl. Hallmann, 1996: 203-204)

3.3.1 *Projektarbeit als Methode in der Suchtprävention*

Die Projektarbeit als einer spezifischen Form der Umsetzung suchtpreventiver Ansätze im Jugendbereich hat in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Sie bietet die Möglichkeit, gesetzte Ziele durch eine Erprobung in der Praxis umzusetzen. Damit leistet diese Methode einen grossen Beitrag zu einer angestrebten Veränderung des Handelns unter suchtvorbeugenden Gesichtspunkten. Projektarbeit schliesst die drei Dimensionen des Lernens ein, welche besonders der ganzheitlichen Suchtvorbeugung dienen:

- 1) die *kognitive Dimension* bezieht sich auf Kenntnisse und intellektuelle Fähigkeiten hinsichtlich des Denkens, Wissens und Problemlösens;
- 2) die *affektive Dimension* zielt auf die Veränderung von Gefühlen, Bedürfnissen und Interessenlagen;
- 3) die *pragmatische Dimension* zielt auf die Umsetzung der im kognitiven und affektiven Bereich gewonnenen Einsichten in konkretes Handeln.

Projektbezogenes Arbeiten im ausserschulischen Jugendbereich hat die Bedürfnisse der jeweiligen Zielgruppen zu berücksichtigen und kann alltägliche Konflikte oder jugendspezifische Probleme (z.B. Sexualität, AIDS, Berufswahl, Probleme in der Freizeitgestaltung) einbeziehen. „Voraussetzung für eine erfolgreiche Projektarbeit bildet die freie Wahl ihrer Inhalte und Methoden durch den Jugendlichen selbst. Das gemeinsame Handeln trägt schliesslich zur Selbstfindung, Selbstverwirklichung und Selbstbestimmung des einzelnen sowie der Projektgruppe bei.“ (Hallmann, 1996: 205), (vgl. Hallmann, 1996: 204-205)

3.3.2 *Erlebnispädagogische Ansätze*

Erlebnispädagogische Ansätze bilden in der suchtpreventiven Jugendarbeit einen wirkungsvollen Beitrag zur Erweiterung der individuellen Handlungskompetenz. Dabei geht man davon aus, dass sich eine „gelegentliche, zeitlich begrenzte Loslösung aus dem durch

⁶ pragmatisch: 1. anwendungs-, handlungs-, sachbezogen; sachlich, auf Tatsachen beruhend (Dudenredaktion, 1990: 627)

Routine und Bequemlichkeit gekennzeichneten „Schonraum“ des Alltags in eine durch Abenteuer und Wagnis bestimmte Welt mit neuartigen Aktionsmöglichkeiten (...) zur Formung der Persönlichkeit und zur Erweckung neuer schöpferischer Kräfte“ (Hallmann, Zitat nach Schwarz, 1996: 205) als erforderlich erweist.

Neuere Forschungen der Gesundheitserziehung betonen die Bedeutung des Risikoverhaltens und des Abenteuers als wichtige Bestandteile in der Entwicklung von Jugendlichen. Die Grundlagen solch einer Erlebnistherapie bestehen aus vier Elementen:

- 1) Durch das *körperliche Training* sollen *Selbstüberwindung* und *Selbstentdeckung* gefördert werden.
- 2) Das *Projektlernen* sieht sowohl die Bewältigung von geistigen, handwerklichen, technischen und wissenschaftlichen als künstlerischen und sozialen Aufgaben vor. Es zählt weniger das Projektergebnis, sondern die Fähigkeiten, die auf dem Weg dorthin erworben werden können. (z.B. Projektarbeiten, Basteln)
- 3) Durch die *Expedition* sollen Erfahrungen der *Selbstbewährung*, der *Umsicht* und der *Entschlusskraft* vermittelt werden (z.B. durch mehrtägige Touren in die Natur).
- 4) Mit dem *Rettungsdienst* sollen Verantwortungsbereitschaft und menschliche Anteilnahme gefördert werden (z.B. erste Hilfe erlernen).

Diese einzelnen Elemente dürfen nicht isoliert nebeneinander stehen, sondern sollten miteinander gekoppelt werden. Im Mittelpunkt stehen Erfahrungen und Erlebnisse und weniger theoretische Vermittlungen. Dabei führt die Intensität der Erlebnisse und nicht ihre Dauer zu den gewünschten Wirkungen, „die auch später noch in Problemsituationen eine steuernde Wirkung einnehmen können.“ (Knapp, 1996: 207) Die gemachten Erfahrungen müssen jedoch stets in die Alltagswelt der Jugendlichen übertragen werden. Ohne diesen Transfer bleiben die erlebnispädagogischen Aktivitäten häufig exotisch und verhindern dauerhafte Lernprozesse im Rahmen suchtvorbeugender Jugendarbeit. (vgl. Knapp, 1996: 205-207)

3.4 Grenzen der Suchtprävention in der Jugendarbeit

Eine fundierte Vorbeugung gegenüber Suchtgefahren durch die Jugendarbeit erscheint als der erfolgversprechende Weg junge Menschen von der Drogenabhängigkeit abzuhalten. Dabei gilt als das wichtigste Erziehungsziel die *Förderung von Lebenskompetenzen* und *Sinnorientierung* bei den Jugendlichen, das heisst:

- Kompetenzen aufbauen gegen schädigenden Drogengebrauch,
- erlernen, die eigene Entwicklung mehr und mehr selbst zu kontrollieren,
- selbstverantwortlich mit persönlichen und sozialen Problemen umgehen können,

- sich selbst besser kennenlernen und an der persönlichen Weiterentwicklung arbeiten,
- zwischenmenschliche Beziehungen eingehen können und mit den entstehenden Konflikten fertig werden
- den Wert von Alternativen zum Drogenkonsum schätzen lernen,
- angemessen mit Drogen, Medikamenten und Genussmitteln umgehen lernen.

Dazu muss ihnen auch das entsprechende Wissen über gesundheitsschädigende Mittel, ihre Wirkungen und über abhängig machende Situationen vermittelt werden. Den Jugendlichen muss deutlich werden, dass es zu ihrer Aufgabe gehört, selbstverschuldete Risikofaktoren möglichst. *Gesundheitsbewusstes Verhalten* muss selbstverständlich werden!

Trotz den aufgezeigten wirksamen suchtpreventiven Methoden muss auch auf die Grenzen der suchtvorbeugenden Jugendarbeit hingewiesen werden:

- Grenzen liegen in der Freiwilligkeit der Jugendlichen an Jugendarbeit teilzunehmen. Das heisst, dass wirkungsvolle Suchtprävention in der Jugendarbeit niemals alle Jugendlichen erreichen kann.
- Grenzen liegen in der Freiheit des einzelnen, sich erziehen und beeinflussen zu lassen. Trotz aller Appelle an die Vernunft und Verantwortung entscheidet jeder Mensch selbständig, ob er sich gesundheitlich schädigen will oder nicht.
- Grenzen liegen in individuellen Einschränkungen und „Defiziten“, sowie in bestimmten vorhandenen Suchtneigungen. (vgl. Kapitel 1.2.2.3).
- Grenzen liegen in den äusseren Bedingungen (finanzielle und persönliche Voraussetzung, sowie gesellschaftlicher und politischer Unterstützung).
- Grenzen liegen nicht zuletzt auch in den Suchtmechanismen der Gesellschaft. Damit sind Akzeptanz von Drogen und Einstellung zum Konsum gesundheitsgefährdender Stoffe überhaupt und das allgemeine Bewusstsein von Gesundheit der Bevölkerung gemeint.

Ich persönlich denke, dass es innerhalb dieser Grenzen noch sehr viel Raum gibt. Viel Raum für wirkungsvolle Suchtprävention in der Jugendarbeit, Raum, den es auszufüllen gilt und den auszufüllen es sich lohnt. Denn all jene, die wirkungsvolle Suchtprävention leisten, setzen sich auch immer mit sich selbst, dem eigenen Genussverhalten und den eigenen Süchten auseinander. So kann diese Arbeit nicht nur auf die Jugendlichen, sondern auch auf die Erziehenden suchtpreventive Wirkung haben. (vgl. Badry/Knapp, 1996: 35-38)

Bilder- und Tabellennachweis

Titelbild: Alkoholprogramm des BAG/EAV/SFA, 1999: 10

Tabelle 1: Brockhaus, 1993: 404

Tabelle 2: Knapp, 1996: 105

Bild 1: Bäuerle, 1996: 57

Bibliographie

- Alkoholprogramm des BAG/EAV/SFA. 1999. *Ein Programm zum Umgang mit Alkohol vom Bundesamt für Gesundheit mit EAV und SFA*. Basel: SDDB. (Werbebroschüre, <http://www.admin.ch/bag>)
- Brockhaus, F.A. GmbH. 1991. *Brockhaus Enzyklopädie in vierundzwanzig Bänden. Band 15*. Mannheim: F.A. Brockhaus GmbH. (19. völlig überarbeitete Auflage)
- Brockhaus, F.A. GmbH. 1992. *Brockhaus Enzyklopädie in vierundzwanzig Bänden. Band 17*. Mannheim: F.A. Brockhaus GmbH. (19. völlig überarbeitete Auflage)
- Brockhaus, F.A. GmbH. 1993. *Brockhaus Enzyklopädie in vierundzwanzig Bänden. Band 21*. Mannheim: F.A. Brockhaus GmbH. (19. völlig überarbeitete Auflage)
- Dudenredaktion. 1990. *Duden Fremdwörterbuch. Band 5*. Mannheim, Leipzig, Wien, Zürich: Dudenverlag. (5., neu bearbeitete und erweiterte Auflage)
- Jacquat, Béatrice Janin/François, Yves. 1999. *Konsum psychoaktiver Substanzen bei Schülern in der Schweiz*. Lausanne: Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme
- Knapp, R.(Hrsg)/Badry, E./Bäuerle, D./Gampe, H./Grond, E./Hallmann, H./Israel, G./Priebe, B./Rieger, G. 1996. *Vorbeugung gegenüber Suchtgefahren. Aufgabe von Gesundheitserziehung im Kindes- und Jugendalter*. Berlin: Luchterhand. (2., überarbeitete Auflage)
- Kreuzer, A./Wille, R..1988. *Drogenkriminalologie und Therapie*. Freiburg im Breisgau: Lambertus.
- Microsoft Corporation & Bibliographisches Institut & F.A. Brockhaus AG. 1996. *LexiROM Version 2.0*. Microsoft Corporation.
- Schiffer, Eckhard. 1994. *Warum Huckleberry Finn nicht süchtig wurde. Anstiftungen gegen Sucht und Selbstzerstörung bei Kindern und Jugendlichen*. Berlin: Quadriga. (2. Auflage)
- Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), 1999. *Die verschiedenen Strategien der Prävention*. <http://www.sfa-isp.ch/WWWIsa/doc/Pre->

vention/Allemand/WasIstPravention/Stategies.htm

Schweizerische Fachstelle für Alkohol- und andere Drogenprobleme (SFA), 1999. *Suchtmittel im Leben Heranwachsender*. http://www.ispa.ch/wwwispa/doc/ServicePresse/Allemand/frame_service_presse.htm

Weber, Norbert H.. 1991. „Suchtprävention und Erziehung“. In: *Sucht*, Nr. 1 (Januar), S. 57

Ehrlichkeitserklärung

Hiermit erkläre ich, die hier vorliegende Arbeit selbständig und ohne Bezug unerlaubter Hilfsmittel verfasst zu haben.

Härkingen, 20.07.2003, Christoph Jäggi