

Gesellschaftlicher Wandel und neue Herausforderungen an die Suchtvorbeugung

Update: \Party\Drogen\Prävention>

Gesellschaftlicher Wandel führt zur Herausbildung neuer Erlebniswelten und damit einhergehender Drogenkonsumformen. Auf der Suche nach neuen Wegen in der Suchtprävention stellt sich auch die Frage der Angemessenheit des herkömmlichen Suchtbegriffs und daran anknüpfender Konstrukte zur Erklärung von »Drogensucht«. Zum Beispiel, ob Konsum von Drogen – legaler wie illegaler – in jedem Fall mit »Abhängigkeit«, »Suchtkarriere« und »Verelendung« zu assoziieren ist. Oder, ob das Probieren von und Experimentieren mit Drogen nicht etwa in der Mehrzahl einen Bestandteil einer Entwicklungsphase im Jugendalter darstellt? Ausgehend von diesen Fragen wollen wir bisherige Grundlagen von Suchtvorbeugung und Ansätze der Drogenarbeit neu diskutieren.

Zeitgemäße Konzepte der Suchtvorbeugung stellen Drogenforschung und -prävention vor neue Aufgaben. Sie beinhalten eine enge Verknüpfung unterschiedlicher Wissenschaftsbereiche mit der Suchtvorbeugung. Eine Drogentrendforschung etwa, die mit Hilfe der Beobachtung der Drogenangebots- und -nachfrageseite aktuelle Veränderungen im Konsumverhalten erkennen lässt, ist notwendige Grundlage für Gesundheitsförderung. Der Einsatz »neuer Medien« (Internet, Multimedia) in der Vorbeugung ermöglicht, adressatengerecht neue Zielgruppen der Drogenarbeit zu erreichen. Eine sachgemäße Drogenaufklärung bedarf einer genaueren Analyse der tatsächlich konsumierten Substanzen. In der Umsetzung derartiger Konzepte besteht eine neue Herausforderung an die Suchtvorbeugung.

Gesellschaftlicher Wandel und neue Herausforderungen an die Suchtvorbeugung

Update: \Party\Drogen\Prävention>

Ein Vortrag von **Professor Dr. Stephan Quensel**
(Leiter des Bremer Instituts für Drogenforschung (BISDRO)
an der Universität Bremen)

Dokumentation der Veranstaltung vom 25. Mai 2000
im Festsaal des Stadtweinhauses in Münster
zum feierlichen Anlass der 30. Sitzung des Koordinierungsausschusses
für die Drogenarbeit in Münster
in Zusammenarbeit mit der Drogenhilfe der Stadt Münster



Inhalt

Vorwort	2
----------------------	---

<i>Stephan Quensel:</i> Gesellschaftlicher Wandel und neue Herausforderungen an die Suchtvorbeugung	4
--	---

Dokumentation der Fachtagung

Das Plakat zur Fachtagung	23
---------------------------------	----

<i>Wolfgang Schallenberg:</i> Begrüßung und Eröffnung der Ausschuss-Sitzung	25
--	----

<i>Carmen Paulsmeyer:</i> Grußwort	26
--	----

<i>Wolfgang Schallenberg:</i> Grußwort	29
--	----

Anhang

<i>Eckhard Linka, Artur Schroers:</i> Fünf Thesen zu neuen Ansätzen der Suchtvorbeugung in Münster	32
--	----

Impressum

Herausgeber:	Stadt Münster, Drogenhilfe
Redaktion:	Eckhard Linka, Artur Schroers
Fotos:	Kathrin Schmitz
Layout & Satz:	Mammut Druckvorstufe und Medienservice GmbH
Druck:	Druckerei Buschmann
Auflage:	500, August 2000

Vorwort

Mit der Schriftenreihe »**Transfer von Wissenschaft in die Praxis von Suchtvorbeugung und Drogenarbeit**« beabsichtigen wir, eine Brücke zwischen wissenschaftlicher Forschung und drogenarbeiterischem Handeln zu bauen. Wir halten diesen Schritt für notwendig, um zeitgemäße Konzepte der Suchtvorbeugung und Drogenhilfe entwickeln und rasch umsetzen zu können. Ferner gilt es, die Qualität der Drogenarbeit insgesamt kritisch zu prüfen und ständig zu verbessern. Mit dem Thema »Gesellschaftlicher Wandel und neue Herausforderungen an die Suchtvorbeugung« des ersten Bandes unserer Schriftenreihe wollen wir **grundsätzliche Fragen** an die Suchtprävention stellen und **neue Perspektiven** entwickeln. Den Schwerpunkt bildet ein Vortrag von Prof. Dr. Stephan Quensel, Leiter des Bremer Instituts für Drogenforschung (BISDRO). Im Anhang dieser Schrift finden sich im Rahmen einer Dokumentation weitere Beiträge, die den Lokalkolorit Münsters mit Blick auf die Thematik veranschaulichen. Hierbei handelt es sich um Begrüßungsworte und Begrüßungsreden von unterschiedlichen Referenten und einer Referentin zu diesem Thema. Sie wurden zur 30. Sitzung des Koordinierungsausschusses für die Drogenarbeit in Münster am 25. Mai 2000 im festlichen Rahmen im Stadtweinhaus in Münster vorgetragen. Den Abschluss dieser Dokumentation bilden fünf Thesen der Drogenhilfe der Stadt Münster zu neuen Ansätzen der Suchtvorbeugung in Münster. Für die Zukunft planen wir eine Fortführung der Publikation »Transfer von

Wissenschaft in die Praxis von Suchtvorbeugung und Drogenarbeit« in zunächst halbjährlichem Rhythmus.

Wir hoffen, mit dieser Schrift auf Ihr Interesse zu stoßen und Sie neugierig auf weitere Schriften in dieser Reihe zu machen. An Ihrer Rückmeldung, einer regen Diskussion und auch an kritischen Anregungen sind wir interessiert.

Münster im August 2000

Eckhard Linka

Leiter der
Drogenhilfe der
Stadt Münster

Anna Pohl

Leiterin des Amtes
für Kinder, Jugendliche
und Familien

Artur Schroers

Drogenhilfe der
Stadt Münster,
Fachstelle für
Suchtvorbeugung

Stephan Quensel

Gesellschaftlicher Wandel und neue Herausforderungen an die Suchtvorbeugung¹

Ich gestehe gleich zu Anfang, dass ich hinter diesen Titel gerne ein doppeltes Fragezeichen setzen würde:

- Erleben wir heute tatsächlich einen solchen ›gesellschaftlichen Wandel, der sich dann auch noch im Drogen-Sucht-Bereich niederschlagen soll?
- Und: Gibt es heute wirklich schon so etwas wie eine *erfolgreiche* Suchtvorbeugung?

Ich möchte deshalb bescheidener danach fragen, wo *heute* eine zureichende Prävention im Jugendbereich eigentlich ansetzen sollte – weil ich denke, dass dies eigentlich mit meinem Thema gemeint war.

Ich werde dabei in drei Schritten vorgehen:
Ich beginne mit der Frage danach, wie denn eigentlich unser Problem aussieht. Hierfür gehe ich auf ein paar Zahlen aus zwei international angelegten, repräsentativen Untersuchungen aus Bremen ein, die unser Institut, das BISDRO, gerade abgeschlossen hat: eine Umfrage bei 800 Bremer Schülern und Schülerinnen der 8. Schulklasse und eine altersmäßig daran anschließende größere Umfragestudie unter 3000 Bremern und Bremerinnen von 16 bis 70 Jahren².

Internationale
wissenschaft-
liche Unter-
suchungen

Ich frage dann danach, wo wir – die Erwachsenen – heute diesen ›Wandel‹ und die damit verbundenen Drogenprobleme eigentlich verorten: Bei den Jugendlichen – und was diese davon halten sollen.

Und schließlich versuche ich, daraus in acht Thesen einige Folgerungen für eine vielleicht etwas ungewohnte Art der Prävention zu ziehen.

I. Das Problem?

1. 17,5% der von uns befragten 8.Klässler, 14-15 Jahre alt, rauchte täglich; ein Drittel der 16-19-jährigen bezeichnet sich als ständige Raucher – und zwar Mädchen wie Jungen in nahezu gleicher Weise. Und bei den Männern zwischen 30 und 50 Jahren waren es gar 50%, während hier die Frauen mit ca. 30% nicht mehr mithalten konnten. Zahlen, die heute wieder ansteigen und bei denen die Mädchen insgesamt gleichziehen, um bei den Jüngsten jetzt die Jungen sogar zu überholen (ständig rauchen: 31,6% der Jungen und 34,9% der 16-19-jährigen Mädchen).



Prof. Dr.
Stephan Quensel

Tabelle 1: Tägliche bzw. ständige RaucherInnen in der 8. Schulklasse und in drei Altersstufen in Bremen (in Prozent)

Alter	14-15		16-19		20-29		30-49	
Geschlecht	w	m	w	m	w	m	w	m
N	461	402	83	76	370	229	643	600
RaucherIn	17,1	17,9	34,9	31,6	37,0	40,6	29,4	49,0

Anmerkung: Bei den SchülerInnen der 8. Klasse (=14-15 Jahre) konnten die Kategorien ›Nie‹, ›ein oder zwei‹, ›aufgehört‹, ›gelegentlich‹ und ›täglich‹ angekreuzt werden; in der Bremen-Umfrage wurde gefragt »Würden Sie sich als ›Ständigen, Gelegenheits- oder Nichtraucher‹ bezeichnen«.

Problematik
legaler
Drogen:
– Nikotin

2. Ein Viertel der älteren Mädchen in unserer Schuluntersuchung (also die 15-jährigen Mädchen) hat in den letzten vier Wochen Beruhigungsmittel (Valium) genommen und 40% der befragten Gesamtschülerinnen haben mehrfach zu Kopfschmerzmitteln gegriffen, während die Gymnasiastinnen mit 14% und die Jungen insgesamt (aber auch schulspezifisch unterschiedlich) sehr viel seltener diese Medikamente benutzten. Ein – freilich schulspezifisch recht unterschiedlicher – überhöhter, typisch weiblicher Medikamentengebrauch, der sich in eben der Weise auch bei allen anderen Medikamenten verfolgen lässt, und der bei Mädchen in der 8. Klasse einsetzt, um dann über sämtliche Altersgruppen hin kontinuierlich anzusteigen.

– Zwei Drogengruppen mit hohem Suchtpotential und erheblichen Gefahren für die Gesundheit, die freilich in unserem bisherigen Präventions-Denken eher stiefmütterlich behandelt werden.

3. 48% der 20- bis 30-jährigen Männer waren in den letzten 12 Monaten einmal betrunken; ein knappes Viertel aller Befragten mit Führerschein gibt an, mit zu viel Alkohol Auto gefahren zu sein, und zwar Männer wie Frauen. Ein Drittel der 16-19-jährigen und 50% der 20-40-jährigen Männer gibt zu, schon mal übermäßig Alkohol getrunken zu haben. 5 % aller Befragten waren wegen Alkohol am Steuer in einen Verkehrsunfall oder Beinahe-Unfall verwickelt.

– Die deutsche Lieblingsdroge, zugleich die Droge, mit der Jugendliche etwa mit 12 Jahren anfangen, in

ihre Drogenkarriere einzusteigen, bietet heute das höchste Risiko für Dritte.

Was, so mag man fragen, hat das mit unserem Thema zu tun: Gesellschaftlicher Wandel? Vielleicht liegt dieser in der erneuten Zunahme des Rauchens, im Aufholen der Mädchen? Oder umgekehrt: Konstante Wirkungslosigkeit unserer Suchtvorbeugung trotz gesellschaftlichen Wandels? Oder vielleicht sogar: Eine geänderte Drogensicht – hin zu den Gefahren der legalen Drogen? Statt Alkoholprohibition der 30er Jahre in den USA jetzt dort die Verbote einer neuen Nikotinprohibition? Mit all ihren negativen Folgen?

Doch nein: Wenn wir vom ›Gesellschaftlichen Wandel und den neuen Herausforderungen an die Suchtvorbeugung‹ reden, dann denken wir eigentlich an die ›neuen Erlebniswelten‹ unserer Jugendlichen, denen wir – wie Erwachsene zumeist – solange relativ hilflos gegenüberstehen, bis wir als Großeltern sehen, wie sehr sie, nunmehr erwachsen, ihrerseits mit den Drogenproblemen unserer Enkel zu kämpfen haben. Wir denken heute dann vor allem an Partydrogen, an Ecstasy, Cannabis oder die jüngsten Smartdrugs, weniger an das langsam aus der Mode kommende Heroin, ein wenig an Kokain oder dessen rauchbare Variante, das Crack, – Drogen, auf die ich im Rahmen dieses Beitrages nicht näher eingehen werde.

4. Und tatsächlich zeigt sich, dass ein Viertel der Bremer 8-Klässler bereits einmal Cannabis probiert hat, was dann bei den 16-19-Jährigen auf 36,5%

Cannabis

steigt, um dann langsam so zu fallen, dass die Alt-68er, also die heutigen 50-60-Jährigen, die damals Anlass für die noch heute geltende repressive Drogenpolitik boten, nur noch zu 5% eine solche Life-Time-Erfahrung aufweisen. Eine in den letzten Jahren sehr deutlich zunehmende Jugenddroge also, die heute durch andere Partydrogen ergänzt wird, vor allem durch Ecstasy, das zwar erst 3% der 8-Klässler, doch immerhin 16% der 16- bis 19-Jährigen und dann noch 9% der postadoleszenten 20-30-Jährigen einmal probiert haben – Mädchen wie Jungen gleich häufig; Erwachsene praktisch nie.

5. Das sind die Zahlen, die uns Sorge bereiten, vor allem wenn wir hören, dass sie noch einmal erheblich ansteigen, wenn wir danach fragen, ob sie denn diese Drogen nehmen würden, wenn sie ihnen angeboten würden, und wie sie reagieren würden, wenn diese Drogen straffrei wären. Mehr als die Hälfte der 16-19-Jährigen würde dann Cannabis nehmen – bei den Jungen 55,3%, den Mädchen 48,5% aller Befragten- und bei Ecstasy wäre heute mehr als ein Drittel bereit, diese Drogen einmal auszuprobieren (43,4% der Jungen).

Die ›Strafandrohung‹ der Suchtprävention führt zum Anstieg des Partydrogenkonsums

Die ›Strafandrohung‹, – die ja heute noch immer die Art unserer Suchtprävention weithin bestimmt – schreckt dabei also beim Cannabis gerade 7% und beim jüngeren, unbekannten Ecstasy 13% der Befragten vom Probieren ab, sofern sie nicht insgesamt sogar den Konsum-Level ansteigen lässt: ›Verbotene Früchte sind süß‹, weswegen die zur gleichen Zeit mit demselben Fragebogen befragten

holländischen Groninger SchülerInnen weniger Cannabis probiert hatten als die BremerInnen.

Tabelle 2: Cannabis- und Ecstasy-Konsum, tatsächlich und Bereitschaft, diese Droge bei Angebot und bei Straffreiheit zu nehmen: 8. Schulklasse und Umfrage in Bremen (in Prozent derjenigen, die die Frage beantwortet haben, ohne Missings):

Partydrogenkonsum

Alter	15	16-19	20-29	30-49	50-70
Cannabis Konsum	22,6	36,5	31,2	17,8	3,1
bei Angebot	37,0	44,7	36,7	19,4	5,3
Straffrei	–	54,1	41,9	27,7	12,2
Ecstasy-Konsum	3,0	15,7	8,8	1,1	–
bei Angebot	11,5	23,9	16,6	4,2	3,4
Straffrei	–	36,5	27,3	16,5	11,9

Anmerkung: Die SchülerInnen konnten ankreuzen »Hasch, Marihuana (bzw. XTC, Ecstasy): nie, in den letzten vier Wochen, im letzten Jahr« sowie »Angenommen jemand würde dir einen Joint (Haschisch, Marihuana) – bzw. Ecstasy – anbieten, würdest du annehmen?: ja, ja vielleicht, nein«. In der Umfrage wurde in einem halb-anonymen Interview (mit Vorlagekärtchen) gefragt »Ecstasy bzw. Haschisch, Marihuana ›schon probiert, wie alt beim ersten Mal, wann zuletzt, wie oft‹ sowie »...würden Sie ganz bestimmt annehmen, unter Umständen annehmen oder auf keinen Fall annehmen« und »...würden sie eher annehmen, wenn der Besitz davon nicht mehr bestraft wird: ja, nein, wäre egal«.

Unsere Jugend – ab 15 bis 30 – verfällt also ganz offensichtlich zunehmend den Drogen. Sie rauchen, saufen, haschen und vergnügen sich auf Ravepartys mit Partydrogen; sie lernen zu wenig Informatik und lassen sich nicht einmal durch harte Strafen von diesem neuen Hedonismus abhalten. Das muss doch wohl, sagen wir uns, mit einem gesellschaftlichen Wandel zusammenhängen, denn früher wäre das bei uns kaum möglich gewesen.

II. Alt und Jung:

Das alles bereitet uns also berechtigte Sorgen, vor allem dann, wenn wir diese Zahlen von den problematischen Fällen aus betrachten. Sei es, dass wir sie direkt als Vorläufer, als Eingangsstufe hin zur Sucht, zur Junkie-Karriere betrachten, sei es, dass wir sie schon als solche als ›Missbrauch‹ bewerten, nicht etwa als ›Ausprobieren‹ oder gar als ›Genussmittel‹, sondern als ›Drogen-Konsum‹, als dem ›Rauschgift verfallen‹.

Die Erwachsene-
nensicht

Eine solche Sicht liegt uns Erwachsenen gegenüber den Jugendlichen nahe, uns als Eltern, als Experten und als Verantwortliche. Doch, woher nehmen wir das Recht zu einer solchen Bewertung, wo setzen wir Altersgrenzen, wie nehmen das diese Jugendlichen selber wahr?

Drei Befunde aus unseren Untersuchungen mögen das Gewicht solcher Fragen unterstreichen:

Problemfälle

1. Zunächst lassen sich bei den 16-29-Jährigen zwei Fallgruppen ›problematischer Fälle‹ deutlich voneinander unterscheiden: Nämlich einmal die ca. 2%, die mehr als 25 mal Ecstasy genommen haben, oder die insgesamt 5%, die schon einmal harte Drogen – vor allem Kokain oder, seltener Heroin – probiert und/oder mehr als 25 mal Cannabis oder Ecstasy konsumiert haben: Fünf Prozent aller Jugendlichen von 16 bis 29 Jahren, ein relativ kleiner, doch sicher bedeutsamer Kern unter diesen Jugendlichen, unter denen wir längerfristig auch einige der ernsthaft Gefährdeten finden werden. Sodann stoßen wir auf solche Jugendliche, die –

akut, jedoch nicht unbedingt längerfristig gefährdet – schon einmal mit einer illegalen Droge eine ›Übermaß-Erfahrung angaben. Das waren, vor allem bei den Jüngeren, also den weniger Erfahrenen, 15-20% – also die knappe Hälfte aller, die einmal eine solche Droge probiert hatten; ein Prozentanteil, der gegenüber den zuvor genannten langfristig Gefährdeten nun doch relativ hoch ausfällt³.

Übermaß-
erfahrungen

Jedoch: Dieselben 5 % finden wir – quer durch sämtliche Altersgruppen ebenso bei den alkoholbedingten Verkehrsunfällen oder bei der Frage nach Erfahrungen mit einem ›Zu viel‹ an Schlaf- und Beruhigungsmitteln. Ein analoges Viertel aller Befragten hatte zudem ›Übermaß-Erfahrungen mit Nikotin und die Hälfte der 20- bis 40-jährigen Männer waren in den letzten 12 Monaten betrunken oder hatten ›übermäßig‹ Alkohol getrunken.

Das sind – insgesamt – keine beruhigenden Daten; sie zeigen uns aber auch, dass unsere Erwachsenen-Gesellschaft heute bei den legalen Drogen – Pharmaka, Nikotin, Alkohol – trotz zumindest vergleichbarer Schäden ganz gut mit solchen Problemen leben kann – zumindest jedoch ohne Illegalisierung, breitgestreute Suchtprävention und ausgedehnte Drogenarbeit.

2. Wir haben sodann alle Altersgruppen danach befragt, wie sie die einzelnen Drogen auf einer Skala einschätzten, die auf der einen Seite positiv besetzt war – ›Spaß, Entspannung, Glücksgefühl‹,

Erwachsenen-
drogen:
Alkohol,
Nikotin

und die auf der anderen mit ›Schmerz, Depression, Abhängigkeit‹ negative Werte anbot.

Jugend-
drogen:
Cannabis,
Ecstasy

Während sich nun alle Altersgruppen bei der sehr negativen Bewertung von Kokain und Heroin einig waren, und Alkohol sowie Nikotin eher eine Mittelstellung einnahm, erhielt Cannabis schon in der Schule wie auch bei den beiden jüngeren Altersgruppen die höchste Positivbewertung, während dem Ecstasy hier insgesamt der Wert des Nikotins zugemessen wurde. Die älteren Altersgruppen dagegen bevorzugten Alkohol und Nikotin und sahen bei den beiden Jugend-Party-Drogen nur Negativwerte.

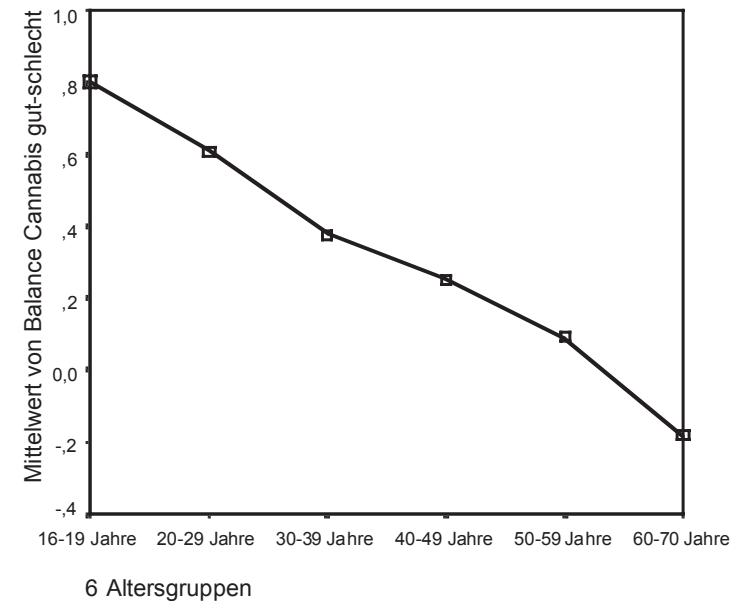
Tabelle 3: Positiv-negativ-Balance der Drogen Cannabis, Ecstasy, Nikotin und Heroin bei SchülerInnen der 8. Klasse und drei Altersgruppen in der Bremer Bevölkerung

Jahre	14-15	16-29	30-49	50-70	16-70
N	871	634	1243	1131	3008
Cannabis	.62	.66	.33	-.05	.26
Ecstasy	.18	.23	-.07	-.21	.06
Nikotin	-.14	.21	.13	.05	.12
Heroin	-.95	-.60	-.65	-.54	-.60

Anmerkung: Bei den SchülerInnen wurden die vorgegebenen Antworten ›Spaß‹, ›Entspannung‹ und ›Veränderung der Stimmung‹ positiv sowie ›Schmerz‹, ›Abhängigkeit‹ und ›Halluzination/Verwirrung‹ negativ bewertet; In der Bremer Umfrage lauteten die analogen Bewertungen ›Spaß, Entspannung, Glücksgefühl‹ sowie ›Schmerz, Depression, Abhängigkeit‹.

Ein Absinken positiver Bewertung, das sich von den 16-Jährigen bis hin zu den 70-Jährigen kontinuierlich verfolgen lässt, wie die nachfolgende Graphik 1 für das Cannabis verdeutlichen kann.

Graphik 1: Balance Einschätzung von Cannabis bei 6 Altersgruppen in der Bremer Bevölkerung



Das verwundert an sich nicht – schätzt doch jeder ›seine‹ Droge. Es zeigt uns aber, wie sehr unsere Sicht von derjenigen unserer Schützlinge abweichen kann.

Eine Diskrepanz, deren Problematik in unserem Präventions-Zusammenhang dann besonders gewichtig werden kann, wenn wir zweierlei bedenken:

Einmal belegt die übereinstimmende Bewertung der beiden harten Drogen, dass diese Jugendlichen – grundsätzlich gemeinsam mit uns – recht genau unterscheiden können.

Zum anderen dürfte eine reale Gewichtung des Gefahrenpotentials – Gesundheit, Abhängigkeit,

Drogen-
präferenzen

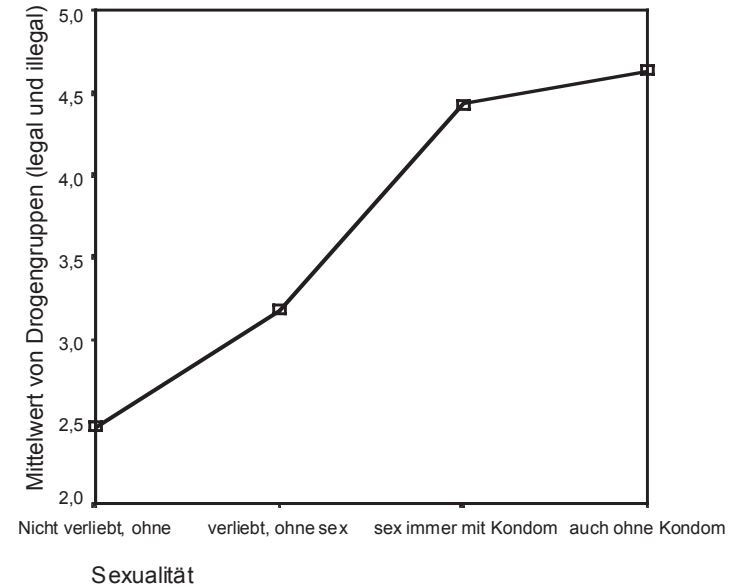
Drittgefährdung – zwischen den beiden legalen Drogen einerseits und den beiden illegalisierten Partydrogen andererseits eher für die Meinung der Jugendlichen als für die der älteren Altersgruppen sprechen.

Defizite der
»Total-
abstinenten«

3. Hinzu kommt schließlich als drittes Moment ein zunächst überraschender Befund aus der modernen Jugendforschung, den wir auch in unserer Schuluntersuchung beobachten konnten: Total abstinente Jugendliche haben tendenziell weniger Freunde, fühlen sich isolierter, haben weniger Kontakt zum anderen Geschlecht, sind weniger neugierig und wissbegierig und eher ängstlich und familienorientiert. Dies gilt natürlich nicht für alle Abstinente – ebenso wenig wie umgekehrt alle »Gefährdeten« später einmal süchtig werden.

Man kann dies mit der folgenden Graphik zum Zusammenhang zwischen der Bereitschaft, Kontakte zum anderen Geschlecht aufzunehmen und dem Grad der »Drogen-Karriere« verdeutlichen. Dieser an sich bekannt hohe Zusammenhang⁴ – sofern man etwa an Disco-Besuche denkt, die jedoch hier noch relativ selten mit 17,2% bejaht wurden – kann dies hier an seinen beiden Extremgruppen etwas verdeutlichen: Während die einen (noch?) recht ängstlich sowohl die Drogen wie die Liebe meiden, riskieren die anderen nicht nur die mögliche Drogenkarriere, sondern zugleich auch die ungewollt frühe Schwangerschaft:

Graphik 2: Zusammenhang zwischen Verliebtsein und Drogenabstinenz bzw. Kondom- und Drogenrisiko bei 835 SchülerInnen der 8. Klasse



Die Fragen zur **Sexualität** lauteten: »Warst du schon einmal richtig verliebt« (nein: N=156, ja: N=521); »Hast du schon einmal mit jemandem geschlafen« (Geschlechtsverkehr) (ja: N=99)? Und »Hast du während der Zeit, in der du Geschlechtsverkehr hattest, Kondome benutzt?« (»Ja, zumindest manchmal«: N=59).

Die »**Drogenskala**« erfasst legale und illegale Drogen von »total abstinent« = 1 über »neugierig«, »legal« und »illegal experimentierend«, »häufiger Konsums« ohne und mit »illegalen Drogen«, sowie mit »mehreren illegalen Drogen« = 7 (AM=3,30, s=1,61).

Die Risiken beider Extremgruppen – die der total Abstinenten wie die der »Gefährdeten« – werden deutlich, wenn wir sie der breiten Mittelgruppe gegenüberstellen, die diese Drogen – legal wie illegal – gleichsam im normalen jugendtypischen Rahmen »probiert«, und die sich damit gleichsam »immunisieren« kann (»nun weiß ich ja, wie das ist«). Während dagegen die Einen, die ganz Braven,

Drogen-
gebrauch ist
jugendtypi-
sches Ex-
perimentier-
verhalten

»Brave« sind
sucht-
gefährdet

gelegentlich später unerwartet »nachholen« oder »umkippen« können, und die anderen, die wirklich Gefährdeten, langsam in eine Sucht hineingleiten können bzw. hineingeleitet werden.

Vor allem aber befürchte ich, dass beide Extremgruppen sich in einer Zeit, in der man noch sehr stark am Peer-Gruppen-Milieu der Gleichaltrigen hängt, gegenseitig vorantreiben können: Die Gefährdeten, weil sie sich so von diesen »Waschlappen« abheben können; die Abstinenten, weil sie in ihrer von uns so geförderten Haltung (»Meine Tochter darf mit der nicht mehr reden«) ängstliche Intoleranz entfalten.

Fassen wir diese drei Befunde – gemeinsam problematischer Drogenkonsum, unterschiedliche Drogenbewertung und Risiko jugendlicher Abstinenz – zusammen, dann können wir zunächst festhalten, dass sich hier offensichtlich zwei altersspezifische Drogenkulturen gegenüberstehen.

Ein Generatio-
nenkonflikt

Überspitzt formuliert: Auch auf der Ebene des Drogenkonsums besteht ein Generationenkonflikt, in dem die eine Seite mit dem Gesetz – illegalisierte Drogen – und besonders ausgebildeten Experten der anderen Seite (die übrigens überwiegend ebenso »erwachsen« ist) ihre Drogensicht auferlegen möchte.

Oder, unter dem Aspekt »gesellschaftlichen Wandels« formuliert: In einer (ökonomisch ableitbaren) zunehmend »postmoderner« werdenden Zeit, die in gleicher Weise (1) individuelle Risikofreude, (2) Konsumorientierung und (3) – mangels autoritativer

Werte-Hierarchie – Toleranz gegenüber anderen Teilkulturen verlangt, gewinnt dieser uralte Generationenkonflikt in der Weise an Fahrt, dass die bisher »unterlegene« Seite ihre Sicht, ihre Teilkultur als gleichberechtigt anmeldet und durchzusetzen beginnt – zumal ihr heute die »postadoleszenten« Jugend der 20-Jährigen bei Seite springt.

Weniger soziologisch, und deutlicher auf unsere Präventions-Frage hin formuliert, bedeutet dies, dass unsere bisherige Erwachsenen-sicht, die ganz überwiegend immer nur die negativen Seiten sog. illegalisierter Drogen als »Droge« wahrnehmen will, in dreifacher Hinsicht zu kurz greift:

(1) Sie übersieht die wahren Risiken der legalen Drogen – Nikotin, Medikamente und Alkohol, die – sofern denn überhaupt – bei den jüngeren Jugendlichen unter 16 Jahren das entscheidende Präventionsproblem bilden, und zwar sowohl für die künftige Suchtkarriere wie auch als »Einstieg« in später hinzukommende illegalisierte Drogen. Eine Sicht, die sich – sehr langsam – zu ändern beginnt, doch leider in eine Richtung, die eben denselben Fehler einer »negativ« ausgerichteten Drogenprävention gegenüber illegalisierten Drogen wiederholt: »Just say no« funktioniert bei Alkohol, Nikotin oder Valium noch weniger als bei Cannabis oder Ecstasy.

(2) Diese Sicht leugnet sodann die positiven Funktionen des jugendlichen Drogenkonsums – legaler wie illegalisierter Drogen – mit denen diese Jugendlichen eben den an sie gerichteten

Die wahren
Risiken legaler
Drogen
werden
übersehen

Imperativen ihrer Gesellschaft entsprechen: Neugierig zu sein, abgesicherte Risiken einzugehen und das Leben zu genießen, also zu konsumieren und freie Zeit sozial sinnvoll zu gestalten (wobei wir uns fragen können, was heute in dieser Gesellschaft ›sinnvoll‹ heißt und welche ›sinnvollen‹ Möglichkeiten wir den Jugendlichen noch öffnen oder wenigstens offen lassen).

(3) Vor allem aber übersieht diese auf Sucht und Gefährdung fixierte Erwachsenenansicht das damit direkt korrespondierende Problem der ›Braven‹, die ja heute noch immer eigentlich als *das* angestrebte Ziel einer jeden Abstinenzpolitik gelten. Um es noch einmal zuzuspitzen: Wie viele intolerante Schreibtischtäter braucht eine postmoderne Gesellschaft?

Kurz zusammengefasst: Die heute zumeist noch herrschende Drogensicht kann den Bedürfnissen der meisten Jugendlichen nicht entsprechen und muss deshalb fast zwangsläufig scheitern. Das muss nicht so sein.

III Ansätze einer Prävention für Jugendliche
Ansätze für eine neue Form der ›Prävention‹ könnten sich aus den folgenden acht abschließenden Thesen ergeben:

1. Wenn es richtig ist, dass ›unsere‹ Drogen-Perspektive einen ›kulturellen Generationenkonflikt‹ widerspiegelt, dann müssen wir das Peer-Prinzip (das nicht unbedingt ›Gleichaltrigkeit‹ bedeutet) auf allen Ebenen so weit wie möglich realisieren: Von

der Beteiligung bei einschlägigen Flyers über den Chat-Room bis hin zum Peer-Support.

2. Wenn der Einstieg in die Drogen über die (zumindest) ebenso problematischen legalen Drogen – Alkohol, Nikotin, Medikamente – erfolgt, dann wäre hier umzusetzen, wobei die Fehler bisheriger Negativ-Prävention ebenso zu vermeiden sind, wie die der drogenfremden ›Kompetenz-Stärkung‹: Vielleicht könnte man ja lernen, ›kontrolliert zu rauchen‹, ebenso wie die meisten lernen, ›kontrolliert‹ mit Alkohol oder Cannabis umzugehen.

3. Wenn vor allem bei wenig informierten Probierern ›Übermaß-Erfahrungen‹ relativ häufig sind, dann belegt dies, wie ineffektiv unsere bisherige Prävention war. Sinnvoller wäre es, beim Warneffekt des Katers einzusetzen, beim Verlust der Lust, wenn man drei Joints vor dem Kuscheln raucht, ebenso wie beim verpönten Drug-Checking ohne Drogenhilfe-Angebot oder in der Ausbildung für den angstfreien Umgang mit einem Drogennotfall in der ›Ersten-Hilfe‹-Ausbildung, anstatt besorgten Eltern, Lehrern und Mitschülern ›die ersten Anzeichen für den Drogenmissbrauch‹ beizubringen.

4. Wenn wir denn tatsächlich die ›total Abstinente‹ als Problem begreifen, dann müssten wir beginnen, hier Ängste abzubauen und Verstehen zu fördern, nicht, um sie zum Drogen-Missbrauch zu verführen, sondern um die für alle wichtige Peer-Gruppe zu stärken. Da uns die hier anstehende Präventions-Aufgabe so ungemein fremd erscheint, sollten wir bei dieser Frage einen der Schwerpunkte künftiger

Diskussion verankern, um diese schwierige, jedoch so zukunftsichtige Aufgabe zureichend lösen zu können.

Konkret, zutreffend und kulturbezogen zum genussvollen Konsum informieren

5. Die breite Gruppe der »Probierer« sollte nicht nur, wie bisher, in ihren Life-Skills und Lebenskompetenzen gestärkt werden. Sie wünscht und braucht zusätzlich konkrete, zutreffende und »kulturbezogene« Informationen nicht nur zur Schadensminderung, sondern vor allem auch zur Art, wie, wo und wann man diese Drogen genussvoll einsetzen kann.

Es geht also nicht nur darum, gleichsam an vorderster Front gegenwärtiger Drogenarbeit, diesen Jugendlichen Techniken der »Harmreduction« nahe zu legen oder sie – gleichsam am entgegengesetzten Ende – in die hohe Kunst des hochkulturellen Drogengenusses religiöser Riten einzuführen, sondern sehr alltagsnah zu überlegen, wie wir denn unseren Alkohol- oder Nikotinkonsum etwas weniger stressig und etwas genussvoller ausgestalten könnten, und was Jugendliche daraus für ihren Konsum übernehmen könnten (, sofern wir denn unser »positives Vorbild« als Lernmodell einsetzen wollen).

Hilfe für die Gefährdeten

6. Die »Gefährdeten« schließlich, die andere Extremgruppe, benötigen Hilfe (wobei keineswegs jeder, der mal Kokain probiert hat oder der 25 und mehr Cannabis geraucht hat wirklich »gefährdet« ist – ebenso wie wir dies für die »total Abstinente« festhielten, – man muss das leider immer wieder betonen). Diese »Hilfe« sollte sich – vor allem bei den jüngeren Jugendlichen – primär auf den schulischen

Kontext beziehen. Das gilt sowohl für die Schule selber, deren Klima entscheidend Konsum wie Konsumrisiko mitbestimmt – ist doch das hier häufige Schulschwänzen oder gar der Schulabbruch, das Drop-Out, weniger Folge der Droge, sondern sehr viel mehr Folge unzureichender Schulverhältnisse – wie aber auch für die »Drogenarbeit« selber, die hier nicht nur auf therapeutisierende »Beratung«, sondern sehr viel stärker auf schulische Unterstützung achten sollte! Zu dieser Hilfe gehört aber auch, schon früh zu lernen, auf die entschuldigende Vokabel von »Sucht« und »Abhängigkeit« zu verzichten, mit der Möglichkeit, »kontrolliert« und »genussvoll« mit diesen Drogen umzugehen. Dies gilt zumindest für diese Jugendlichen von 15 bis 30, sofern wir ihnen nicht nur individuelle »Kompetenzen«, sondern vor allem zusätzlich sinnvolle Möglichkeiten eröffnen.

Das Schulklima verbessern

7. Zu diesem Umfeld gehört vor allem aber die noch immer dominante Kultur der Erwachsenen: Drogenaufklärung sollte jedoch stets ein Geschäft auf Gegenseitigkeit sein. Heute scheint es mir dringender denn je, uns Erwachsene von einer übertrieben einseitigen Drogen-Sorge zu befreien, die uns doppelt falsch reagieren lässt: Auf der einen Seite dienen wir als Vorbild: Jugendliche rauchender und/oder trinkender Eltern nehmen alle Drogen häufiger als andere Jugendliche. Auf der anderen Seite fesselt unsere »brave« Sicht die Braven ebenso, wie sie die Kluft zu den Gefährdeten vertieft.

Drogenaufklärung als Geschäft auf Gegenseitigkeit

8. Und dies gilt last but not least ganz besonders für den strafbewehrten Arm unserer Erwachsenenkul-


Abschreckung,
Verbote,
Bestrafung
verstärken das
Problem

tur: Abschreckung, Verbote, Bestrafung wie die damit verbundene negativ abwertende Sicht, die falsche Risikounterscheidung zwischen legalen und illegalisierten Drogen oder der Glaube an die positive Macht vieler Medikamente verstärken das Problem, erhöhen das Risiko und verhindern jede ehrliche und zureichende Suchtprävention.

Anmerkungen:

- ¹ Leichte erweiterte Form des gleichnamigen Vortrages, gehalten am 25.5.2000 vor dem Koordinierungsausschuss für die Drogenfragen in Münster.
- ² Das von der EU finanzierte SchülerInnen-Projekt wird in Bremen von S. Quensel, B. Kolte und I. Michels, in *Newcastle* von P. McArdle und R. Johnson, in *Dublin* von M. Fitzgerald und A. Brinkley, in Groningen von M. Blom, A. Wiegersma und R. Pos und in Rom von I. Stoeckel und A. Pierolini seit 1997 durchgeführt.
Das von der DFG finanzierte Umfrageprojekt wird seit 1998 zusammen mit L. Böllinger und B. Kolte für Bremen, mit P. Cohen und A. Sas für Amsterdam und C. Rainarman für San Francisco durchgeführt.
- ³ Die entsprechende Frage, die wir für alle legalen und illegalen Drogen stellten, lautete: »Ist es schon einmal vorgekommen, dass sie selbst von diesem Mittel *mehr* genommen haben als Sie ursprünglich wollten?. Oder dass Sie dieses Mittel über einen *längeren* Zeitraum genommen haben als Sie eigentlich wollten?« mit den Kategorien: »Ja, ist in den letzten 12 Monaten vorgekommen«; »Ja, ist vorgekommen, ist aber länger her als 12 Monate« und: »Nein, ist noch nie vorgekommen«.
- ⁴ Zwischen der »Verliebtheits-Skala und der »Drogenskala« besteht bei Mädchen wie bei Jungen eine recht hohe Pearson-r-Korrelation von $r=.39$ (Mädchen: $r=.38$; Jungen: $r=.40$).

Dokumentation der Fachtagung



Der Koordinierungsausschuss für die Drogenarbeit in Münster lädt ein:

Gesellschaftlicher Wandel und neue Herausforderungen an die Suchtvorbeugung

Ein Vortrag von **Professor Dr. Stephan Quensel**
(Leiter des Bremer Instituts für Drogenforschung (BISDRO) an der Universität Bremen)

Anschließend **Podiumsgespräch**
mit Prof. Dr. Stephan Quensel (BISDRO), Eckhard Linka und Artur Schroers
(Drogenhilfe der Stadt Münster), Dr. Wolfgang Schneider (INDRO e.V. Münster),
Wolfgang Schallenberg (Ausschussvorsitzender, Kommissariat Vorbeugung,
Polizeipräsidium Münster), Moderation: Peter Sauer (Hörfunk-Journalist)

und Imbiss.

25. Mai 2000, 17 Uhr bis 19 Uhr
Festsaal, Stadtweinhaus am Prinzipalmarkt in Münster

Veranstaltung zum feierlichen Anlass der **30. Sitzung** des Koordinierungsausschusses
in Zusammenarbeit mit der Drogenhilfe der Stadt Münster.

Information:
Drogenhilfe der Stadt Münster, Schorlemerstr. 8, 48143 Münster, Tel. 0251-492 5173, e-mail: drobs@stadt-muenster.de

Update: \Party\Drogen\Prävention>

Das Plakat zur Fachtagung



Zuhörer im Festsaal des Stadtweinhauses in Münster



Die Podiumsteilnehmer (v.l.n.r.): Dr. Wolfgang Schneider (INDRO e.V. Münster), Eckhard Linka und Artur Schroers (Drogenhilfe der Stadt Münster), Peter Sauer (Hörfunk-Journalist, Moderation), Prof. Dr. Stephan Quensel (BISDRO), Wolfgang Schallenberg (Ausschussvorsitzender, Kommissariat Vorbeugung, Polizeipräsidium Münster)

Wolfgang Schallenberg

Begrüßung und Eröffnung der Ausschusssitzung

Sehr geehrte Damen und Herren!
 Ich möchte Sie ganz herzlich zur Sitzung des Koordinierungsausschusses für die Drogenarbeit in Münster begrüßen und die Sitzung hiermit eröffnen. Ich freue mich, dass es uns gelungen ist – und dazu haben viele fleißige Hände beigetragen – unsere offizielle 30. Sitzung in diesem feierlichen Rahmen zu begehen. Das Thema der heutigen Ausschusssitzung lautet: **»Gesellschaftlicher Wandel und neue Herausforderungen an die Suchtprävention«**. Es ist uns eine besondere Ehre, Herrn Professor Dr. Stephan Quensel als Referent am heutigen Nachmittag begrüßen zu dürfen. Herr Dr. Quensel ist Professor am Lehrstuhl für Soziologie an der Universität Bremen und Leiter des Bremer Instituts für Drogenforschung (BISDRO). Er wird Ihnen im Anschluss an sein Referat im Podium zur Beantwortung Ihrer Fragen zur Verfügung stehen. Weiterhin namentlich begrüßen möchte ich Herrn Peter Sauer. Herr Sauer ist Hörfunk-Journalist und freier Mitarbeiter beim WDR. Er wird freundlicherweise die Podiumsdiskussion moderieren. Die Drogenbeauftragte der Bundesregierung, Frau Parlamentarische Staatssekretärin Christa Nickels, musste uns wegen einer bereits feststehenden Terminverpflichtung eine Absage erteilen. Frau Nickels bedauert dies sehr und wünscht der Veranstaltung einen erfolgreichen Verlauf. Herzlich willkommen heiße ich die stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses für Kinder, Jugendliche und Familien der Stadt Münster, Frau Carmen Paulsmeyer. Es freut uns, dass Frau Paulsmeyer sich bereit erklärt hat, das Grußwort für diese Veranstaltung zu sprechen. Dankeschön.



Wolfgang Schallenberg, Vorsitzender des Koordinierungsausschusses für die Drogenarbeit in Münster

Carmen Paulsmeyer

Grußwort der stellvertretenden Vorsitzenden des Ausschusses für Kinder, Jugendliche und Familien der Stadt Münster

Sehr geehrte Damen und Herren!

An dieser Stelle begrüße ich Sie recht herzlich zur 30. Sitzung des Koordinierungsausschusses für die Drogenarbeit in Münster.

Bevor ich näher auf das Thema dieser Sitzung eingehe, möchte ich zunächst einige Anmerkungen zur Rolle des Koordinierungsausschusses für die Drogenarbeit machen. Der Koordinierungsausschuss für die Drogenarbeit in Münster wurde vom Ausschuss für Kinder, Jugendliche und Familien der Stadt Münster, eingesetzt. Er befasst sich seit 1983 mit der Sucht- und Drogenproblematik in Münster. Der Ausschuss ist somit ein Bestandteil dieser Arbeit und Instrument zur Abstimmung der kommunalen Drogenarbeit. Hierzu zählt auch die Suche nach Lösungsmöglichkeiten für Problematiken in Zusammenhang mit Drogengebrauch in Münster.

Zur Situation in Münster:

Neben der Problematik der legalen Suchtstoffe, wie Alkohol, Nikotin und Medikamente bestehen – wie anderenorts auch – Probleme mit illegalen Drogen.

Münster hält hier ein großes Angebot an Beratungs- und Therapiemöglichkeiten für Gebraucherinnen und Gebraucher illegaler Drogen vor. Zu nennen wären hier beispielsweise die Drogenhilfe der Stadt Münster, INDRO e.V., Therapie Sofort, die substituierenden Ärztinnen und Ärzte sowie Entgiftungseinrichtungen.

Der Koordinierungsausschuss für die Drogenarbeit hat in der Vergangenheit zur Vielfalt und qualitativ guten Ausgestaltung des Drogenhilfesystems beigetragen, indem rechtzeitig Probleme verortet und Lösungswege erarbeitet wurden. Zu nennen sind hier beispielhaft: die Spritzenausgabe, die Drogentherapeutische Ambulanz (DTA), Substitutionsprogramme und niedrigschwellige Angebote. Diese Angebote sind in Münster in vorbildlicher Weise miteinander vernetzt.

Neben den traditionellen teiloffenen Opiatszenen am Hauptbahnhof und am Aasee haben sich in Zusammenhang mit der Techno-Rave-Jugendkultur neue Substanzen und Drogenkonsummuster verbreitet. Münster ist ein Zentrum dieser Jugendkultur. Frühzeitig existierte hier bereits eine DJ-Kultur und eine breit gefächerte Clublandschaft, die auch heute noch besteht: der Fusion-Club am Hawerkamp, das Depot, der Cosmic-Club am Güterbahnhof – um nur einige so genannte »Locations« zu nennen. An Wochenenden sind hier bis zu 4.000 Partybesucher und Tanzbegeisterte unterwegs. Auf Grund der geographischen »Inselsituation« Münsters werden zudem viele junge Menschen aus umliegenden Gemeinden von derartigen kommerziellen Freizeitangeboten in Münster angezogen. Im Umland von Münster finden außerdem regelmäßig so genannte »Goa-Partys« statt. Das sind privat organisierte, nichtkommerziell ausgerichtete Techno-Veranstaltungen.

In der Technoszene wird mit Partydrogen experimentiert. Laut Schätzungen von Experten dürften ca. 60-70% der Raver Konsumenten von MDMA (»Ecstasy«) und anderen so genannten Partydrogen sein. Ergebnisse einer empirisch-wissenschaftlichen Studie zur hiesigen Party-Szene, die von Artur Schroers und Wolfgang Schneider verfasst wurde, stellen deutlich den verorteten Mehrfachgebrauch von Drogen heraus.



Carmen Paulsmeyer, stellvertretende Vorsitzende des Ausschusses für Kinder, Jugendliche und Familien der Stadt Münster

Wenn häufig alleiniges Probierverhalten noch nicht problematisch sein muss, darf man Jugendliche trotzdem auf Grund vielfältiger konsumbedingter Risikofaktoren nicht allein lassen. Hier ist die Suchtprävention gefordert. Wo alte Präventionsstrategien nicht mehr greifen, müssen neue Wege gesucht werden.

Auch in dieser Situation ist der Koordinierungsausschuss für die Drogenarbeit in Münster wiederum ein wichtiges Instrument der Koordination, Kooperation und Vernetzung der Institutionen und Initiativen, die sich in Münster mit diesem Thema befassen.

Vielen Dank für Ihr Interesse.



Eve & Rave Münster

Wolfgang Schallenberg

Grußwort

Frau Paulsmeyer, ich danke Ihnen für Ihre Ausführungen und möchte an Ihre letzten Worte anschließen. Der Koordinierungsausschuss ist ein wichtiges Instrument der Koordination, Kooperation und Vernetzung der Institutionen und Initiativen. Wenn man Suchtprophylaxe als gesamtgesellschaftliche Aufgabe versteht, und das dürfte unzweifelhaft sein, so heißt das doch in der Praxis: **Nicht gegeneinander arbeiten, sondern miteinander abgestimmt alle Erfolg versprechenden Ansätze der Prävention, Hilfe und Therapie verfolgen und umsetzen.**

Im Koordinierungsausschuss für die Drogenarbeit in Münster sind die mit der Drogenproblematik befassten und im Drogenbereich tätigen Institutionen, kooperierenden Berufsgruppen und Selbsthilfegruppen vertreten, und zwar überwiegend seit 1983, also zu einer Zeit, als Begriffe wie »Kriminalpräventiver Rat« oder »Vernetzung« noch weitestgehend unbekannt waren. Zu diesem Arbeitskreis gehören:

der **Prophylaxebereich**

(Fachstelle für Suchtvorbeugung, Schule, Elternkreis, Kommissariat Vorbeugung)

der **medizinisch/therapeutische Bereich**

(Westfälische Klinik für Psychiatrie, Gesundheitsamt, substituierende Ärzte)

der **strafrechtliche Bereich**

(Staatsanwaltschaft, Bewährungshilfe, Vertreter der Justizvollzugsanstalt, Polizei)

die **Beratungsstellen**

(Drogenhilfe der Stadt Münster, INDRO e.V., Suchtberatungsstellen des Caritasverbandes und des Diakonischen Werkes)

der Nachsorgebereich

(Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation der Landesversicherungsanstalt Münster)

Primäre Aufgabe des Koordinierungsausschusses ist es, übergreifende Grundsatzfragen zu erörtern sowie die Arbeit der auf diesem Feld tätigen Stellen aufeinander abzustimmen. Frau Paulsmeyer, Sie haben in Ihren Ausführungen einige der Themenschwerpunkte der letzten Jahre, die Drogentherapeutische Ambulanz (DTA), Substitutionsprogramme und niedrigschwellige Angebote angesprochen. Der Koordinierungsausschuss hat bei der Verbesserung des Drogenhilfesystems einen sicherlich nicht unerheblichen Beitrag geleistet.

In diesem Zusammenhang erscheint es mir aber auch der Rede wert, dass die Lösung dieser Probleme in Münster grundsätzlich ohne parteipolitische Streitigkeiten ablief, was in der häufig ideologisch geprägten Drogenpolitik ja nicht selbstverständlich ist. So wurde auch die Diskussion über das Für und Wider eines Drogenkonsumraumes sachlich geführt und im Ergebnis die Einrichtung eines solchen Raumes in einem kommunalpolitischen Konsens von allen Parteien befürwortet. Dafür gebührt den örtlichen Politikern Dank und Anerkennung.

Lassen Sie uns noch kurz in der Politik verweilen. In einem Plädoyer für eine andere Drogenpolitik erklärte die Bundesgesundheitsministerin Frau Andrea Fischer: »Im Mittelpunkt der neuen Drogen- und Suchtpolitik stehen Aufklärung, Prävention und die Hilfe für Abhängige. Süchtige sollen nicht unter der Drohung des Strafrechts leben müssen.«

Dieses bedeutet im Klartext:

- weg vom Prohibitionsabsolutismus
- Abkehr vom Abstinenzparadigma
- Entkriminalisierung von Konsumenten, aber auch:
- Intensivierung der Ursachenforschung

- flächendeckende Primärprävention unter Einbeziehung der legalen Alltagsdrogen
- Entwicklung zeitgemäßer Vorbeugungskonzepte.

»Gesellschaftlicher Wandel und neue Herausforderungen an die Suchtvorbeugung« lautet das Thema der heutigen Veranstaltung. Der Koordinierungsausschuss für die Drogenarbeit in Münster wird sich dieser Herausforderung stellen. Ich bedanke mich bei Ihnen für das aufmerksame Zuhören. Dankeschön.



Tagungsteilnehmer informieren sich am Stand von Eve & Rave Münster

Eckhard Linka, Artur Schroers

Fünf Thesen zu neuen Ansätzen der Suchtvorbeugung in Münster

Erste These

Vertrauen in den Wahrheitsgehalt von Informationen ist Voraussetzung jeglicher Prävention.

Aus diesem Grund fördert die Einbeziehung von authentischen »Peers« in die Drogenarbeit glaubwürdige und akzeptierte Aufklärungsarbeit.

Das setzt aber voraus, dass die »Fachleute« ihre bisherige Rolle überprüfen, sich zurücknehmen und den »Peers« diese »Expertenrolle« übertragen.

Ein gutes Beispiel ist die Partydrogenszene. Der Zugang zur »Szene« wird durch die Peers zu einer zielgruppenspezifischen Prävention mit Methoden, die an die Lebenswelt der Adressaten anknüpft (z.B. Flyer, Peer-Support, d.h., die Einbeziehung der Szene-Initiative Eve & Rave Münster in die Drogenhilfe der Stadt Münster).

Ein solches »Peer-Prinzip« steht modellhaft auch für andere Bereiche der Drogenhilfe (Elternarbeit u.a.).

Zweite These

In allen Gesellschaften ist der Umgang mit Genuss- und Suchtmitteln ein erlerntes Verhalten.

Ein Lernen findet dort nicht statt, wo Gesellschaften den Umgang mit bestimmten Stoffen tabuisieren.

Zielgruppenspezifische Informations- und Kommunikationsangebote können hier zurzeit nur schadensminimierende Funktion haben und Impulse geben.

Neue Medien, wie Internet-Homepage, Chat Room, Email-Beratung u.a.m. können hier eine zentrale Rolle einnehmen.

Dritte These

Prävention die sich auf abstrakte Abstinenzideale fixiert ist durch konkrete Konsumbegleitung und risikoreduzierte sowie am Genuss orientierte Informationsangebote zu ersetzen.

Mit niedrigschwelligen und anforderungsarmen Drogenhilfeangeboten sollte daher an die eigenen Erfahrungen der Verbraucher angeknüpft werden. Konsumentenberatung im Sinne von »Verbraucherschutz«, wie zum Beispiel Safer-Use-Beratung, »Drug-checking«, sowie Hinweise zum risikoreduzierten und genussorientiertem Konsum sind Bestandteil von Drogenhilfe.

Vierte These

Das Experimentieren mit Drogen wird häufig nicht als jugendtypisches Verhalten begriffen, sondern immer noch oft mit der Sanktion des »Schulverweises« geahndet.

Das Thema »Schule und Drogenkonsum der Schüler und Schülerinnen« muss neu aufgearbeitet werden.

Der Umgang mit dem »Drogennotfall« wird im Schulkollegium wie die »Brandschutzordnung« Thema sein können.

Fünfte These

Es gibt weder »gute« (legale) noch »schlechte« (illegalisierte) Drogen. Alle Drogen haben sowohl ihre positiven Funktionen als auch ihre Risiken.

Verzerrten Darstellungen über extreme Konsummuster ist durch kontinuierliche Richtigstellung zu begegnen (Aufklärung).

Statt in der Prävention an die abschreckende Wirkung von Verboten und an die Verbotspolitik zu glauben, sollte ein pragmatischer einzelfallbezogener Umgang mit dem »Drogenproblem« stattfinden.



Eckhard Linka,
Drogenhilfe der
Stadt Münster,
Leiter



Artur Schroers,
Drogenhilfe der
Stadt Münster,
Fachstelle für
Suchtvorbeugung