



**Bayerische
Akademie für
Suchtfragen**

in Forschung und Praxis BAS e.V.

Landwehrstr. 60-62

80336 München

Tel. 089-530 730-0

Fax 089-530 730-19

Email bas@bas-muenchen.de

<http://www.bas-muenchen.de>

**Dokumentation der
10. Tagung des Netzwerkes Sucht in Bayern**

**Jugend – Party – Drogen
Gleiche Drogen – Neue Settings ?**

29. September 2004 in Nürnberg

BAS e.V. (VR 15964)

Bankverbindung:

Stadtsparkasse München

Konto-Nr. 87-149951

BLZ 701 500 00

1. Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Jobst Böning

2. Vorsitzender:

Prof. Dr. med. Michael Soyka

Schatzmeister:

Dipl.-Sozialpäd. (FH)

Bertram Wehner

Vorstandsmitglied

er:

Christiane Fahrmbacher-Lutz

Apothekerin

PD Dr. med. Norbert Wodarz

**Verantwortlich für die Ge-
schäftsstelle:**

Bertram Wehner

Ablauf der Tagung

Am 29. September 2004 fand in den Räumen des alten Rathauses in Nürnberg die 10. Tagung des Netzwerks Sucht in Bayern mit rund 70 Teilnehmern statt. Nach der Begrüßung der Teilnehmer durch Herrn Georg Hopfengärtner, den Drogen- und Suchtbeauftragten der Stadt Nürnberg, war der Tagungsablauf wie folgt strukturiert:

- 09:30 Begrüßung und aktuelle Informationen
(Christiane Fahrmbacher-Lutz, Vorstand der BAS e.V.)
- 10:00 Partydrogen – Ende der „Abfahrt“? Aktuelle Entwicklungstendenzen im Drogengebrauchsverhalten Jugendlicher!
(Marco Stürmer, enterprise.pdp (party-drugs-project), mudra e.V.)
- 11:00 Cannabis – ein Rückblick
(Dr. Willi Unglaub, Bezirkskrankenhaus Regensburg)
- 11:45 Partydrogen ... selbstgemacht!
(Gerhard Roeder, Kriminalrat, Bayerisches Landeskriminalamt)
- 13:30 Beginn der Workshops:
1. Jugendliche Cannabiskonsumenten in der Beratungspraxis (M. Stürmer u. Tom Jellinghaus, enterprise.pdp, mudra e.V.)
 2. Elternberatung bei drogenkonsumierenden Jugendlichen
(Bärbel Würdinger, Projekt FreD von Prop e.V., Freising)
- 15:45 Forum: Vorstellung und Diskussion der Ergebnisse
- 16:30 Ende der Veranstaltung

1. Aktuelle Informationen (Christiane Fahrmbacher-Lutz, Vorstand BAS e.V.)

- Mindzone-Kampagne zu Alkopops (www.suessesgift.de): Im September startete mindzone eine Kampagne zum Thema Alkopops. Zu diesem Zweck wurden Informationsmaterialien für Eltern und Jugendliche entwickelt, die auf der Netzwerktagung zur Mitnahme bereit lagen. Bei Bedarf können diese Materialien bei mindzone zur Weiterverteilung angefordert werden.
- Rundbrief zur Benzodiazepinverordnung: Die Bayerische Landesapothekerkammer verfasste im Juli 2004 ein Rundschreiben an die Apotheken in Stadt und LK Augsburg und LK Aichach-Friedberg, um auf das Problem missbräuchlich verwendeter Arzneimittel hinzuweisen. In diesem Zusammenhang wurden die Apotheker aufgefordert, bei Verdacht auf Missbrauch den verordnenden Arzt zu kontaktieren. Sie wurden auf den §17 ApoBtrO bezüglich der Pflicht zur Abgabeverweigerung hingewiesen. Ferner erging ein Rundschreiben des ärztlichen Bezirksverbands Schwaben an die niedergelassenen Ärzte mit der Bitte, bei Verschreibung von psychoaktiven Medikamenten eine Abhängigkeitserkrankung des Patienten auszuschließen bzw. sich in

Zweifelsfällen an suchtmedizinisch erfahrene Kollegen zu wenden. Das Schreiben kann bei Interesse bei der BAS e.V. angefordert werden.

2. Partydrogen – Ende der „Abfahrt“? (Marco Stürmer, enterprise.pdp, mudra e.V.)

Als 1996 die regionale Technopartyszene boomte und damit die Jugendkultur als relevanter Einflussfaktor für Drogentrends an Bedeutung gewann, nahm das enterprise-partydrugsproject seine Arbeit auf. Die ursprünglich aus der Subkultur entstandene Szene und die gemeinsame „Abfahrt“ als gelungene, sehr ekstatische Party faszinierten immer mehr Jugendliche. Im Laufe der Jahre kam es zu Veränderungen der Partyszene, indem diese zunehmend von der Freizeitindustrie entdeckt und entsprechend kommerzialisiert wurde. Der Drogenmarkt entdeckte neue Absatzmöglichkeiten; gleichzeitig kam es zu verstärkter Strafverfolgung durch die Behörden. Heute ist das Interesse an Technoveranstaltungen abgeflaut; nur noch spezielle Partys mit prominenten DJs möglichst in außergewöhnlicher Umgebung finden das Interesse des Publikums. Eine neue richtunggebende jugendkulturelle Strömung existiert momentan nicht.

Regional für Nürnberg lässt sich sagen, dass heute eher neue Musikstile und Partykonzepte gefragt sind und die Zahl der regelmäßigen Technoparty-Anhänger gering ist.

Als typische Partydrogen sind neben Ecstasy und Amphetaminen mit ihrer leistungssteigernden Wirkung auch Cannabis zur Beruhigung nach der Party gefragt. Letzteres wird auch zunehmend wochentags konsumiert. Selbst LSD erlebte durch die Partyszene ein Revival. Gerne werden verschiedene Drogen gemischt, um die Wirkung entsprechend zu modulieren („multiple drug trend“). Mittlerweile hat sich der Partydrogenkonsum auch außerhalb der Szene etabliert. Eine Konsumverschiebung von Ecstasy zu Amphetaminen und Metamphetaminen konnte zuletzt beobachtet werden. Dieser Trend zu Stimulantien konnte auch bundesweit festgestellt werden. Bei Amphetaminmissbrauch entwickelt sich langsamer als bei Ecstasy eine Toleranz. Auch der günstigere Preis und die regionale „Tradition“ sind Gründe für diese Verschiebung im Drogenspektrum. Metamphetamin gewinnt durch die Nähe zu Tschechien (Herstellung) und den häufig recht hohen Reinheitsgrad an Bedeutung.

Um die Jugendlichen zu erreichen, kombiniert enterprise szenenahe Angebote im Rahmen von Partyveranstaltungen mit zielgruppenspezifischer Arbeit in der Beratungsstelle. Unter Berücksichtigung von zielgruppenspezifischen, inhaltlichen und methodischen Standards wird in der Technopartyszene (Sekundär-) Prävention betrieben, indem beispielsweise mit den Veranstaltern kooperiert wird, an Infoständen vor Ort über Maßnahmen der Risikoreduktion informiert wird oder auch Getränke und Obst zum Flüssigkeits- und Mineralstoffersatz abgegeben werden. Der Flyer erweist sich in der Partyszene dabei als das am besten funktionierende Kommunikationsmittel.

In der Beratungsstelle hat der Anteil von ratsuchenden Cannabiskonsumenten in letzter Zeit zugenommen, eine Tatsache, die sich auch in den hohen Prävalenzzahlen (ca. 48 % geben Cannabiskonsum im letzten Monat an, Technostudie: XTC-Einbahnstraße in die Abhängigkeit? [Tossmann et al, 2001]) wider-

spiegelt. Dabei kommen viele fremdmotivierte Jugendliche, die beispielsweise von Eltern, Schule oder Ausbildungsbetrieb bzw. im Rahmen von Jugendhilfemaßnahmen geschickt werden.

Im Folgenden werden weitere Details zum Drogengebrauchsverhalten und die damit in Zusammenhang stehenden häufigsten Probleme genannt:

- **Amphetamine/Metamphetamine:** Diese Stoffe werden konsumiert, wenn über Cannabis hinaus weitere Drogenerfahrungen gewünscht werden. Der Konsum erfolgt nasal oder oral, in privater Umgebung oder beim nächtlichen Ausgehen hauptsächlich mit dem Motiv „wach zu bleiben“. Als unangenehm werden von den Konsumenten ständiges, nicht abstellbares, teilweise paranoides Denken, Konzentrationsprobleme, Gedächtnisschwierigkeiten, starke Stimmungsschwankungen und Gewichtsprobleme genannt.
- **Cannabis:** Der typische Cannabiskonsum ist überwiegend männlich, probiert im Alter von 14 bis 15 Jahren erstmalig und raucht bevorzugt Marihuana in der Wasserpfeife zusammen mit Freunden. Die häufigsten Konsummotive sind der Langeweile und Perspektivlosigkeit zu entkommen, Entspannung zu finden oder auch psychische Probleme wie beispielsweise Hyperaktivität zu „behandeln“. Wird der Konsum reduziert oder eine Abstinenz versucht, stehen Probleme mit der Freizeitgestaltung und Schlafstörungen im Vordergrund.
- **Halluzinogene:** Die mit dem Aufkommen der Technopartyszene erhöhte Nachfrage nach LSD ist abgeebbt. Eine gewisse Bedeutung haben psychoaktive Pilze.
- **Biogene Drogen:** Hierzu gibt es ein unüberschaubares Angebot, wobei die Stoffe auf legalem Wege teilweise über das Internet oder auch aus dem eigenen Garten beschafft werden können. Das Problem besteht bei dieser Substanzgruppe in erster Linie darin, dass das Wirkungspotential durch die Bezeichnung „bio“ häufig unterschätzt wird.
- **Heroin und Opiode:** Abgesehen von jugendlichen Spätaussiedlern aus der GUS spielt diese Problematik im Rahmen des Party-Drogen-Projekts in Nürnberg nur in Einzelfällen eine Rolle.
- **Alkohol:** Zu diesem Thema existieren bei enterprise keine Anfragen.

Während heute die Techno-Partyszene nicht mehr als zentrale Jugendkultur gesehen wird, erscheint es sinnvoll, sekundärpräventive Interventionen mit Beratungs- und Betreuungsangeboten zu verbinden und vor Ort an sozialen Brennpunkten tätig zu werden. Das Problem der Jugendarbeitslosigkeit ist für die jungen Drogenkonsumenten ein zentrales Thema.

In der an den Vortrag anschließenden Diskussion wurde angemerkt, dass Jugendliche sich auch Amphetamine injizieren, um die Wirkung zu verstärken. Ferner wurde dafür plädiert, Prävention und Beratung möglichst in Personalunion zu leisten. Die derzeitige Trennung von (über die Kommune finanzierten) Präventionsfachkräften und (vom Bezirk bezahlten) Beratungsstellen sei in erster Linie politisch bedingt.

3. Cannabiskonsum und Psychose – die Geschichte einer Beziehung (Dr. Willi Unglaub, Bezirkskrankenhaus Regensburg)

Biologie und Konsumformen

Hanf (*Cannabis sativa* oder *indica*) enthält den Hauptwirkstoff Δ^9 -Tetrahydrocannabinol zu 3-6%, wobei sich die höchsten Wirkstoffkonzentrationen in den Blüten finden. In Holland ist es durch besondere Züchtungen gelungen, einen THC-Anteil von bis zu 15% zu erreichen. Konsumiert werden Marihuana (2-5% THC), das aus getrockneten Blättern und Blüten der Cannabispflanze besteht und Haschisch (3-10% THC), wobei es sich um das Harz der Pflanze handelt. Neben dem Rauchen über Wasserpfeife oder Joint und der Einnahme von Cannabis über Süßspeisen oder Tees, sind auch neue Konsumformen entstanden: Durch sogenanntes Eimer oder Erdloch rauchen werden schlagartig große Rauchmengen inhaliert, so dass es zu einem sehr schnellen Anfluten des Cannabiswirkstoffs im Gehirn kommt.

Pharmakologie

Neben dem *zentralen* Cannabisrezeptor, der vorwiegend in Kleinhirn, Hippocampus, Großhirnrinde und Striatum lokalisiert ist, existiert ein *peripherer* Rezeptor, der an den Zellen des Immunsystems sitzt. Ein Andocken von Cannabismolekülen führt zu einer Hemmung des Immunsystems. Schließlich werden darüber hinaus zentrale, nicht rezeptorvermittelte Wirkungen vermutet. Schließlich konnten 1992 auch Botenstoffe (Anandamide) nachgewiesen werden, die an den Cannabisrezeptorbindungsstellen im Gehirn andocken und die entsprechenden psychotropen Wirkungen auslösen können.

Epidemiologie

Die HBSC-Studie der WHO (2004) untersuchte u.a. die 12-Monatsprävalenz von Cannabiskonsum bei 15-Jährigen. Diese liegt im Mittel bei rund 18%, wobei sich Deutschland genau in diesem Bereich befindet. Besonders hoch ist dieser Wert in Kanada mit über 40%, in Schweden haben nur etwa 5% der 15-jährigen Jugendlichen entsprechende Erfahrungen.

Eine Untersuchung zur Drogenaffinität Jugendlicher (BZgA 2001) in der BRD konnte zeigen, dass das Alter des Erstkonsums von Cannabis über den Zeitraum von 1993 von etwa 17,5 Jahren bis 2001 auf 16,5 Jahre zurückgegangen ist.

An der europäischen Schülerbefragung zu Alkohol und anderen Drogen (ESPAD 2003) beteiligten sich über 11.000 Schüler der 9. und 10. Jahrgangsstufe aus 30 Ländern. Beim Vergleich der Verteilungsmuster auf die Frage nach der Lebenszeit-, Jahres- und Monatsprävalenz hinsichtlich *irgendeiner Droge* bzw. *Cannabis* konnte man zwischen diesen beiden Variablen eine enge Übereinstimmung erkennen. Dies lässt darauf schließen, dass Cannabis die dominierende illegale Droge ist.

Schließlich konnten im Raum Regensburg 1580 Schüler der 9. Klassen zu ihrem Drogenkonsumverhalten befragt werden (2002). Das Alter des Erstkonsums von Cannabis lag deutlich unter 15 Jahren und damit auch unter den Werten der oben genannten Untersuchung der BZgA von 2001. Rund 12% der Schüler konsumierten illegale Drogen, wobei sich auch hier eine deutliche Übereinstimmung dieser Zahl mit dem Konsumverhalten von Cannabis im letzten Monat von 11,55% findet.

Sucht und Psychose

Zum Zusammenhang zwischen Sucht und Psychose existieren einige Hypothesen, die im Folgenden kurz wiedergegeben werden.

Die *Selbstmedikationshypothese* sieht den Suchtmittelkonsum als ungünstigen Bewältigungsversuch Symptome einer schizophrenen Erkrankung oder Neuroleptikanebenwirkungen zu behandeln. Dagegen spricht, dass bisher kein Zusammenhang zwischen bestimmten Schizophreniesymptomen und Substanzgruppen gefunden werden konnte. Ferner konnte nachgewiesen werden, dass der Substanzkonsum eher mit der aktuellen Verfügbarkeit von Substanzen zusammenhängt (Chambers, Biol Psychiatry 2001). Auch geht der Substanzmissbrauch meist dem Ausbruch der Psychose voraus.

Das *Induktionsmodell* geht davon aus, dass drogeninduzierte schizophreniforme Psychosen nach Konsum von Halluzinogenen bzw. Stimulantien auftreten und tage- bis wochenlang andauern können. Im Sinne einer Verhaltenssensibilisierung durch Veränderungen der Hirnbiochemie führen wiederholte gleichartige Reize zu einer verstärkten Antwort. Für dieses Modell spricht auch die Tatsache, dass der Substanzmissbrauch zeitlich vor dem Auftreten von Psychose-symptomen stattfindet .

Das *Modell der gemeinsamen ätiologischen Faktoren* basiert auf der Vorstellung, dass Sucht und Schizophrenie eine gemeinsame neurobiologische Grundlage im Sinne einer Dysfunktion des zentralen dopaminergen Systems aufweisen. Genetische Befunde können diese Hypothese jedoch nicht stützen.

Das *Vulnerabilitäts-Stress-Modell* besagt, dass jeder Mensch gewisse biologische Grundgegebenheiten im Sinne einer Schwelle hinsichtlich der Entwicklung einer Psychose hat. Kommen dazu Stressfaktoren wie beispielsweise familiäre Probleme und/oder Drogenkonsum, dann kann die Schwelle überschritten werden, so dass es zum Ausbruch einer Schizophrenie kommt.

Eine Langzeitstudie an über 1000 Neuseeländern (Arsenault, BMJ 2002) konnte aufzeigen, dass Cannabiskonsum in der Jugend die Wahrscheinlichkeit einer späteren psychotischen Erkrankung erhöht. Dabei wurde die Untersuchungspopulation bereits vor Beginn des Cannabiskonsums auf psychotische Symptome untersucht. Dabei erwies sich früher Cannabiskonsum mit 15 Jahren als riskanter als späterer Konsumbeginn mit 18 Jahren. Daher sollte unbedingt versucht werden, den Cannabis(erst)konsum von den besonders vulnerablen jungen Lebensjahren auf einen späteren Beginn hinauszuschieben.

4. Partydrogen ... selbstgemacht! (Gerhard Roider, Bayerisches Landeskriminalamt)

Polizeiliche Fakten zu Partydrogen

2003 sind in Bayern 8 Kinder unter 14 Jahren und 170 Jugendliche im Zusammenhang mit *Amphetaminen* polizeilich in Erscheinung getreten. Eine starke Zunahme der Fallzahlen über alle Altersgruppen (+11,6%) unterstreicht diesen Trend. Hergestellt wurden die sichergestellten Amphetamine in den Niederlanden und in Polen, wobei der polnische Stoff durch einen hohen Reinheitsgrad gekennzeichnet ist. Während Metamphetamin bereits 1938 im Deutschen Reich

patentiert wurde, finden sich heute Syntheseanleitungen für diese Substanz bereits im Internet.

Die *Ecstasy*-Statistik zeigt hingegen eine kontinuierliche Abnahme der Fallzahlen seit 2001, wobei dieser Trend nur für Deutschland, nicht aber in Europa festzustellen ist. Möglicherweise erklären sich die rückläufigen Sicherstellungsmengen durch neue Schmuggelwege.

Der Anteil der konsumnahen Delikte liegt bei *LSD* bei nur 0,1%, so dass dieser Bereich aus polizeilicher Sicht keine Rolle spielt.

Psilocin- oder *psilocybinhaltige Pilze* werden überwiegend von 14-25-Jährigen konsumiert, wobei getrocknete Pilze weniger gefragt sind. Die Zahl der Tatverdächtigen ist seit 1999 steigend. Aus den Niederlanden werden legal frische Pilze gezüchtet und exportiert, deren Besitz und Konsum in Deutschland jedoch verboten ist. Seit 1998 ist auch der Besitz wildwachsender Pilze strafbar.

Mit 63% nimmt *Cannabis* den größten Anteil an der Rauschgift-Kriminalität ein. Seit 2003 nehmen die Fallzahlen insbesondere unter den Jugendlichen und Heranwachsenden zu, was sich auch in der Tatverdächtigenstatistik widerspiegelt: 85% der Cannabis-Tatverdächtigen sind im Alter von 14 bis 30.

Gammahydroxybuttersäure (GHB) wurde im März 2002 ins BtMG aufgenommen. Die Polizei vermutet eine hohe Verbreitung in der Disco- und Partyszene und hat dort entsprechende Beobachtungsschwerpunkte. Die farb- und geschmacklose Flüssigkeit beeinträchtigt das Erinnerungsvermögen und wird im Zusammenhang mit Vergewaltigungen eingesetzt. Die fehlende Erinnerung erschwert die Beweisführung; die Droge selber ist bis zu 12 Stunden nach Einnahme in Körperflüssigkeiten nachweisbar.

Monitoring-Konzept und Grundstoffüberwachung

Auf der Grundlage des polizeilichen Monitoring-Systems und des 1995 in Kraft getretenen Grundstoffüberwachungsgesetzes (GÜG) werden Ermittlungen durchgeführt, um einerseits illegale Labore zu orten und andererseits die Abzweigung von Substanzen aus dem Handel zu verhindern. 2003 konnten auf diese Weise 15 illegale Drogenlabore in Deutschland aufgedeckt werden, fünf davon in Bayern.

Das Monitoring beruht auf dem System der freiwilligen Selbstkontrolle, indem die Apotheken bzw. der örtliche Chemikalienhandel, nationale und internationale Groß- und Zwischenhändler und Großproduzenten bei verdächtigen Chemikalienbestellungen Rückmeldungen an die Landeskriminalämter bzw. das Bundeskriminalamt leisten. Mit dem GÜG werden 23 Chemikalien, die zur Herstellung beispielsweise von Kokain, LSD oder Amphetaminen erforderlich sind, kontrolliert.

Auch über hinterlassene chemische Abfallprodukte („Dümping“) sind Rückschlüsse auf Art und Menge der produzierten Substanzen möglich.

5. Workshops

5.1. Jugendliche Cannabiskonsumenten in der Beratungspraxis (Marco Stürmer u. Tom Jellinghaus, enterprise.pdp, mudra e.V.)

Cannabisklienten bei enterprise sind in der Regel beim Erstkontakt 17 Jahre alt, haben erstmals mit 14 Marihuana oder Cannabis konsumiert und sind hinsichtlich ihrer Konsummuster, Konsummotive und ihrer sozialen Situation eine sehr heterogene Gruppe. In der Regel handelt es sich um Monokonsumenten, die wenig andere Drogenerfahrung besitzen. Die meisten Klienten kommen fremdmotiviert in die Beratungsstelle, wobei sich die Motivationslage im Beratungsprozess häufig ändert.

Die Ziele der Klienten bestehen zum einen im Wunsch gerichtliche Auflagen zu erfüllen, zum anderen geht es darum das eigene Konsumverhalten in den Griff zu bekommen, mehr Kontrolle zu erlangen, um eine Konsumreduktion herbeizuführen. Häufig werden substanzspezifische, führerschein- und strafrechtliche Informationen gewünscht. Neben der Einzelberatung existiert eine Eltern- und Familienberatung. Im Mittel kommt es zu acht Kontakten innerhalb von zehn Wochen.

Die Erstkontaktsituation gestaltet sich häufig schwierig. Zu Beginn des Gesprächs geht es um detaillierte *Drogeninformationen und rechtliche Fragestellungen*, wobei der individuelle Kontext der Lebenswelt der Jugendlichen Berücksichtigung finden sollte. Themen wie Missbrauch und Abhängigkeit sollten am Anfang nicht angesprochen werden; bestimmte Inhalte wie z.B. Legalisierungsdebatten oder Vergleiche mit Alkohol sollten durch den Berater abgeblockt werden. In einer unbelasteten Gesprächsatmosphäre kann der Berater Rückschlüsse über den mehr oder weniger informierten Umgang des Jugendlichen mit der Substanz gewinnen.

Im weiteren Beratungsverlauf können in Form eines *Clearings* Konsumstatus, -motive und -funktionen abgeklärt werden. Ziel ist es hier, Erkenntnisse über Einstellungen zu und im Umgang mit Cannabis zu gewinnen, begleitende Risikofaktoren und problematische Konsumfunktionen zu prüfen und einen bestimmten „Konsumtyp“ zu erkennen.

In einem nächsten Schritt wird der Jugendliche aufgefordert selbst eine *Beobachterrolle* einzunehmen, um sein Konsumverhalten zu reflektieren. Dazu ist es hilfreich, ihn die Zeit ermitteln zu lassen, die für den täglichen Cannabiskonsum aufgewendet wird. Auch die Anregung, sich das eigene Leben als tägliche Fernsehunterhaltung im Sinne einer Daily Soap vorzustellen, kann zum Nachdenken über das eigene Konsumverhalten anregen.

Schließlich zielt die Beratung auch auf *Ressourcenorientierung* ab. Berufliche und schulische Perspektiven werden abgeklärt, Fragen der Freizeitgestaltung und Kompetenzen im Umgang mit Problemen und Frustrationen werden erörtert.

Abschließend erfolgt eine *zusammenfassende Bewertung* durch den Berater, wobei das individuelle Risiko gemeinsam mit dem Klienten eingeschätzt wird. Im Rahmen dieses Gespräches sollen Veränderungsmöglichkeiten und persönliche Potentiale aufgezeigt werden, Unterstützungsmöglichkeiten und ggf. weiterführende Hilfen angeboten werden. Es sind *Ziele zu vereinbaren*, die sowohl unabhängig vom Konsum (z.B. verbesserte Strukturierung des Alltags) als auch kon-

sumabhängig (z.B. überprüfbare Konsumreduktionsregeln) angestrebt werden. Wichtig sind hier Informationen über die Besonderheiten bei Reduktion oder Absetzen von Cannabis (z.B. Schlafstörungen, Aggression). Der Klient soll in der Lage sein, kritische konsumauslösende Situationen zu erkennen und geeignete Ablenkungsmanöver einzuleiten.

Während des gesamten Beratungsprozesses muss die Behandlungsstrategie regelmäßig überprüft und ggf. neu angepasst werden.

5.2. Elternberatung bei drogenkonsumierenden Jugendlichen (Bärbel Würdinger, Projekt FreD von Prop e.V., Freising)

Elternarbeit unter dem Aspekt der Co-Abhängigkeit

Man spricht von Co-Abhängigkeit, wenn Menschen von der Abhängigkeit anderer abhängig sind. Sie brauchen das Gebrauchtwesen für ihren Selbstwert und tun *unbewusst* viel dafür, dass der andere bedürftig bleibt, obwohl sie selbst *bewusst* darunter leiden. Das co-abhängige Elternteil gewinnt durch dieses Verhalten an Bedeutung innerhalb des Familiensystems. Um dieses Verhaltensmuster zu ändern, ist es hilfreich durch Ressourcenarbeit den Selbstwert der betroffenen Person zu steigern. Hier kann beispielsweise das Aufzeigen bereits im Leben erzielter Erfolge helfen. Auch eine Fokussierung auf neue Lebensinhalte, die oft u.a. aus zeitlichen Gründen schwierig ist, kann zu einer Verhaltensänderung führen. Zusammenfassend bleibt hier zu sagen, dass es für den Berater zunächst wichtig ist, die Co-Abhängigkeit als solche zu erkennen, um dann entsprechend zu intervenieren.

Elternarbeit bei drogenkonsumierenden Jugendlichen mit überwiegend gesundem Familienmuster

Wenn Eltern zum ersten Mal in die Beratungsstelle kommen, stehen häufig Informationen über die missbrauchte Substanz und Fakten zur Suchtentstehung im Mittelpunkt des Gesprächs. In einem weiteren Schritt werden die ratsuchenden Eltern (meist handelt es sich um die Mütter) ermuntert, wieder in Beziehung zum Kind zu treten. Nach der anfänglichen Panik sollte eine Phase der Beruhigung eintreten, in der versucht werden soll, die Blickrichtung des Kindes einzunehmen. Schließlich ist es wichtig, seine Wertschätzung gegenüber dem Kind zu äußern, indem das Symptom „Drogenkonsum“ externalisiert wird und das Kind ohne dieses Problem beschrieben wird. Gleichzeitig sind klare Regeln und Grenzen zu setzen, die konsequent einzuhalten sind. In der Beratung sollte den Eltern weiterhin vermittelt werden, wie sie Eskalationsschleifen diagnostizieren können, so dass sie in der Lage sind, Gesprächssituationen so zu entschärfen, dass es nicht zum Kontaktabbruch kommt. Auch die Vermittlung von Gesprächshilfen und –regeln an die Eltern können zu einer Beziehungsentwicklung positiv beitragen. Hierzu sind folgende Punkte zu nennen:

- Schaffung einer guten Gesprächssituation, in der die Problematik ehrlich besprochen werden kann und die elterlichen Sorgen zum Ausdruck gebracht werden können;
- Offenes Ansprechen des eigenen Umgangs mit Suchtmitteln;
- Nicht provozieren lassen und Einigung auf bestimmte Regeln herbeiführen.

In der Übung zu dieser Beratungssituation wurden von den Workshopteilnehmern folgende Aspekte als wichtig erachtet:

- Angst der Eltern wird wahrgenommen und entsprechend darauf eingegangen
- Transparenz, was in der Beratungsstelle geschieht (Professionalität)
- Ermittlung des Schweregrads des Drogenproblems (Diagnose)
- Anwenden von Techniken der Motivierenden Gesprächsführung

Elternarbeit bei drogenkonsumierenden Jugendlichen mit gestörtem Familienmuster

Die Situation in diesen Familien ist häufig gekennzeichnet durch starke Ohnmachtsgefühle einerseits und Wut, Gewalt und eskalierende Situationen andererseits. Hier empfiehlt es sich, zunächst Verständnis für die Situation zu signalisieren und weiterhin ressourcenorientiert zu arbeiten. Das Elternpaar muss gestärkt werden. Die elterliche Stimme soll laut werden, allerdings ohne abwertend zu klingen. Ferner sollte die elterliche Präsenz verstärkt werden, indem die elterliche Autorität wieder eingenommen wird (Konzept von Omer H., siehe Literaturhinweis). Auch in diesen Familien ist es hilfreich die Eskalationsschleife zu diagnostizieren (s.o.), damit Eltern und Kind (wieder) zu einem gemeinsamen Gespräch finden. Ferner ist der Aufbau eines funktionierenden Hilfesystems unerlässlich.

Literaturempfehlungen:

Hölscher M., Holdmann U., Liesche E., Sarrazin D. (2004): Eltern haben Einfluss. Handbuch zur Durchführung einer Elternschulung. Landschaftsverband Westfalen-Lippe (Hrsg.)

Omer H., von Schlippe A.: Autorität durch Beziehung. Die Praxis des gewaltlosen Widerstands in der Erziehung. Vandenhoeck + Ruprecht, 256 Seiten, 19,90 €

Richter R., Hurrelmann K. (2004): Sozioökonomische Unterschiede im Substanzkonsum von Jugendlichen. Sucht 50 (4): 258-268

Tossmann P.(2004): Konsum von Cannabis, Ecstasy und Amphetaminen: Gibt es einen suchtspezifischen Hilfebedarf? Sucht, 50 (3): 164-171

Die 11. Tagung des Netzwerkes Sucht in Bayern der BAS e.V. findet voraussichtlich **mittwochs in der 10. oder 11. KW 2005 in München** statt.

Über Themenvorschläge und Anregungen für die Aktivitäten und Tagungen des Netzwerkes Sucht freuen wir uns sehr !